

# **GE\_GERICHTE ATAS/982/2011 vom 18. Oktober 2011**

GE Cour de justice, 2011-10-18, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_982\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_982_2011)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/982/2011 du 18 octobre 2011

IT: GE\_GERICHTE ATAS/982/2011 del 18 ottobre 2011

## **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 la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable, en vertu des art. 56 et ss LPGA.

### **E. 3**

Le litige porte sur le droit de la SUVA de mettre fin au versement de l'indemnité journalière et à la prise en charge des soins médicaux au 30 avril 2011.

### **E. 4**

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. 4 LPGA). Les prestations de l'assurance-accidents comprennent la prise en charge du traitement médical (art. 19 al. 1 LAA), qui existe aussi longtemps qu'on peut en attendre une amélioration sensible de l'état de santé de l'assuré (ATF U 391/00 du

### **E. 9**

Ces médecins ont admis qu'en raison de la problématique lombaire, l'incapacité de travail de l'assuré était entière du 11 janvier au 1er mars 2011 et de 50% dès le 2 mars 2011 dans une activité adaptée, soit une activité avec port de charges inférieures à 10 kilos et sans montée sur les hauteurs. Ils ont toutefois constaté que selon l'IRM lombaire et du sacrum pratiquée le 16 février 2010, l'assuré souffrait d'une discopathie dégénérative débutante L4-L5 notamment. Ils n'ont relevé aucune anomalie en faveur d'une sacro-illite ou d'une fracture. La radio du bassin de face et les deux incidences de l'aile iliaque droite/hanche droite du 8 juillet 2009 ne montrent pas non plus de fracture. Aussi en ont-ils conclu que les documents d'imagerie dont ils avaient pris connaissance ne mettaient en évidence aucune anomalie traumatique et dès lors considéré que le statu quo sine était acquis pour la problématique post-contusionnelle lombaire. Le Dr D\_\_\_\_\_ a également constaté l'existence d'une comorbidité disco- dégénérative protrusive lombaire, ainsi que des

altérations des sacro-iliaques sans qu'il soit possible de visualiser une lésion fracturaire nette. Il y a par ailleurs lieu de rappeler que les médecins de la Clinique de Carouge ne parlaient que d'une contusion du rachis lombo-sacré, et indiquaient la présence d'"un canal lombaire étroit modéré au niveau L4-L5 sur discopathie protrusive et arthrose postérieure." Il s'agit à ce stade de déterminer si les constatations et conclusions du Dr B\_\_\_\_\_ permettraient de s'écarter de celles des médecins de la CRR et du Dr D\_\_\_\_\_. Le Dr B\_\_\_\_\_ fait en effet état d'une fracture transverse du sacrum survenue le 8 juillet 2009. Il est vrai que les coupes effectuées sur le sacrum mettent en évidence un trait de fracture au niveau de l'aileron sacré à gauche qui se présente sous forme d'un léger hypersignal encore actuellement. Ce trait ne suffit cependant pas pour retenir une fracture de l'aileron sacré, comme l'a expliqué le Dr D\_\_\_\_\_ et le diagnostic de fracture a été exclu sur la base de l'IRM et de la scintigraphie pratiquées le 16 février 2010. Force est ainsi de constater que la problématique lombaire, justifiant certes une incapacité de travail de 50% dans une activité adaptée, n'est toutefois pas en relation de causalité naturelle avec l'accident survenu le 8 juillet 2009 et ne saurait en conséquence ouvrir un droit à des prestations LAA.

A/2277/2011 - 11/12 -

#### **E. 10**

S'agissant de l'état du poignet, les médecins de la CRR n'ont pas reconnu d'incapacité de travail, partageant du reste l'avis du Dr A\_\_\_\_\_. Celui-ci a en effet fixé au 15 septembre 2010 la date à compter de laquelle les séquelles de la fracture du poignet gauche n'empêchaient plus son patient de travailler et ne nécessitaient plus de traitement.

#### **E. 11**

Eu égard à ce qui précède, c'est à bon droit que l'intimée a mis fin aux prestations dès le 30 avril 2011. Le recours, en tous points mal fondé, sera rejeté.

A/2277/2011 - 12/12 - 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.