

GE_GERICHTE A/11/2014 vom 29. Januar 2014

GE Cour de justice, 2014-01-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_11_2014

FR: GE_GERICHTE A/11/2014 du 29 janvier 2014

IT: GE_GERICHTE A/11/2014 del 29 gennaio 2014

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 29.01.2014
A/11/2014

A/11/2014 ATAS/119/2014 du 29.01.2014 (LAA) En fait En droit RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/11/2014 ATAS/119/2014 COUR DE JUSTICE Chambre des assurances sociales Arrêt incident du 29 janvier 2014 3ème Chambre En la cause Madame S _____, domiciliée c/o M. T _____, à Genève, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître MATHEY-DORET Marc recourante contre AXA ASSURANCES SA, sise chemin de Primerose 11, Lausanne, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître BERGMANN Michel intimée EN FAIT 1. Madame S _____ (ci-après l'assurée) travaille en tant que directrice pour le compte d'une société de design sise à Genève et est assurée par le biais de son employeur auprès d'AXA ASSURANCES SA (ci-après l'assureur-accidents) contre le risque d'accidents, professionnels ou non. Le 14 mars 2013, l'assurée a annoncé un accident survenu le 24 décembre 2012 : elle avait chuté alors qu'elle skiait, culbutant en avant et du côté droit. Un mois après l'accident, l'assurée a consulté le Dr A _____ en raison des douleurs ressenties au niveau de son épaule droite. Ce médecin a conclu à une rupture du tendon supra-épineux, lésion de la coiffe des rotateurs, et a prescrit un traitement consistant en antidouleurs, en anti-inflammatoires et en séances de chiropraxie et de physiothérapie. Le 5 février 2013, une arthro-IRM a montré une dégénérescence kystique de la tête humérale de localisation postéro-externe. Il a été conclu à une rupture du supra-épineux partiellement couverte et à une incurvation vers le bas de l'extrémité distale de l'acromion, provoquant une empreinte sur la portion conjointe du supra et de l'infra-épineux. L'assureur-accidents a soumis le dossier de l'assurée à son médecin-conseil, le Dr B _____, spécialiste FHM en chirurgie orthopédique, qui s'est prononcé le 6 août 2013. Ce médecin a conclu que le lien de causalité naturelle entre l'état de l'épaule droite et l'événement du 24 décembre 2012 s'était rompu après trois mois. Il a expliqué s'être basé sur plusieurs éléments : l'âge de la patiente (auquel les lésions dégénératives de la coiffe des rotateurs sont déjà plus fréquentes que les lésions traumatiques), l'absence de pseudo-paralysie initiale, l'absence de consultation médicale pendant un mois, le fait que la limitation fonctionnelle douloureuse de l'épaule droite ne s'était développée que secondairement et progressivement, le fait que l'imagerie montre des lésions manifestement dégénératives (acromion crochu et remaniement kystique de la tête humérale) ne pouvant être que l'aboutissement d'un processus chronique évoluant sur plusieurs années et non la conséquence d'un événement survenu deux mois plus tôt et, enfin, le fait qu'aucun traitement chirurgical n'ait été proposé. Le médecin-conseil a encore ajouté que l'aspect aminci d'un tendon du sus-épineux n'était pas forcément à considérer comme une rupture mais plutôt comme une tendinopathie interstitielle dans un conflit

sous-acromial chronique. Il a conclu que l'assurée souffrait très vraisemblablement d'un état pathologique préexistant de la coiffe des rotateurs de l'épaule droite et que même en admettant une entorse significative, il fallait partir du principe que le statu quo sine avait été retrouvé au plus tard trois mois après l'événement, les troubles résiduels de l'épaule étant à mettre sur le compte de l'état dégénératif préexistant. 6. Par décision du 12 août 2013, l'assureur-accidents, se basant sur l'avis de son médecin-conseil, le Dr B _____, a mis un terme au versement de ses prestations avec effet au 24 mars 2013, date à compter de laquelle il a considéré que le statu quo sine avait été retrouvé. 7. Le 10 septembre 2013, l'assurée s'est opposée à cette décision en produisant à l'appui de sa position deux rapports dont elle a souligné qu'ils n'évoquaient aucune atteinte dégénérative : - le premier, rédigé par le Dr C _____, spécialiste FMH en chirurgie de l'épaule et traumatologie de l'appareil moteur, en date du 28 mars 2013, indique que des douleurs sont apparues au niveau de l'épaule droite de l'assurée suite à sa chute à ski, que le bilan paraclinique « confirme une lésion quasiment transfixiante de son tendon sus-épineux » et préconise, en cas d'échec du traitement conservateur, une arthroscopie avec réinsertion de la coiffe supérieure ; - le second, établi par le Professeur D _____, chirurgien orthopédique, le 23 mai 2013, relate que depuis sa chute à ski, l'assurée passe par des phases douloureuses au niveau de l'épaule et se plaint de douleurs dans les gestes de la vie quotidienne ; il relève que le bilan de l'imagerie met en évidence une lésion du sus-épineux de l'épaule droite et préconise de la physiothérapie. 8. L'assureur a soumis ces documents au Dr E _____, spécialiste FMH en chirurgie, qui, en date du 1er octobre 2013, s'est rangé à l'avis selon lequel les troubles encore présents seraient tout au plus en lien de causalité naturelle possible avec l'événement. Le médecin a relevé, d'une part, l'absence de symptomatologie initiale typique rencontrée après une rupture du tendon du sus-épineux sous forme d'une pseudo paralysie, d'autre part, le fait que l'IRM démontrait « de manière pratiquement certaine » que le tendon du sus-épineux présentait une lésion dégénérative préexistante sous forme d'une tendinopathie avec altérations kystiques au niveau de l'insertion du tendon et d'un conflit sous-acromial chronique à cause d'un acromion du type II à III ce qui, à partir de 40 ans, mène à des ruptures du sus-épineux partielles couvertes (comme chez l'assurée). Le Dr E _____ a précisé que ni la symptomatologie initiale ni les constatations radiologiques ne correspondaient à une évolution d'origine traumatique ou analogue. Le médecin a expliqué que de tels états préexistants restent généralement asymptomatiques durant une longue période pour se manifester brusquement à la suite de charges et de mouvements inhabituels ou suite à une contusion. Il a considéré que l'événement avait servi de facteur déclenchant. Tout comme le Dr B _____, le Dr E _____ a conclu que le statu quo sine avait été retrouvé trois mois après l'événement. 9. Par décision du 15 novembre 2013, l'assureur-accidents a confirmé celle du 12 août 2013 en précisant qu'un éventuel recours n'aurait aucun effet suspensif. L'assureur-accident a relevé que les rapports produits par l'assurée ne faisaient que mentionner que les douleurs étaient survenues à la suite de la chute du 24 décembre 2012, sans se prononcer sur les causes des troubles et sur l'existence ou non d'un état dégénératif au niveau de l'épaule droite. A cet égard, l'assureur-accidents a rappelé que le seul fait que les symptômes douloureux se soient manifestés après la survenance de l'événement ne suffisait pas à établir une relation de causalité avec celui-ci. Pour le reste, l'assureur s'est référé aux avis des Drs B _____ et E _____. Quant à l'allégation selon laquelle l'assurée aurait souffert d'une paralysie pendant plus d'une demi-journée, l'assureur l'a qualifiée de

peu crédible, faisant remarquer que si tel avait été le cas, l'intéressée n'aurait pas manqué de consulter immédiatement un médecin, ce qu'elle n'a pas fait. En définitive, l'assureur n'a admis l'existence d'un lien de causalité entre l'accident et les troubles de l'épaule droite que pour une durée de trois mois. 10. Par écriture du 3 janvier 2014, l'assurée a interjeté recours contre cette décision en demandant préalablement que soit restitué l'effet suspensif au recours, à ce que soit entendu le Professeur D _____, à ce que soit mise sur pied une expertise médicale et, quant au fond, à ce que la décision du 15 novembre 2013 soit annulée et à ce qu'un droit aux prestations lui soit reconnu au-delà du 25 mars 2013. S'agissant de sa demande de restitution de l'effet suspensif, l'assurée fait valoir que les chances de succès de son recours seraient « manifestes », l'assureur s'étant selon elle écarté sans motifs légitimes des conclusions « sans équivoque » des rapports médicaux pertinents. L'assurée relève que le Dr B _____ n'avait pas connaissance, au moment de rendre son avis, des rapports des Drs C _____ et D _____. Quant au Dr E _____, elle lui reproche de n'avoir pas expliqué les raisons pour lesquelles il s'est écarté de ces avis médicaux. A l'appui de sa position, la recourante produit un nouveau rapport du Professeur D _____ du 19 décembre 2013, dans lequel ce dernier répète que c'est depuis sa chute à ski que l'assurée s'est plainte de douleurs au niveau de l'épaule droite. Le médecin ajoute, s'agissant de l'intéressée qui n'était âgée que de 42 ans au moment des faits : « Il s'agit d'un âge jeune pour développer une épaule dégénérative de longue date comme les experts le prétendent. Il y a clairement une déchirure intra-tendineuse du tendon du sus-épineux et le fait que la patiente ait un acromion crochu ne joue pas de rôle dans cette affaire puisque l'impingement se trouve entre le sous-épineux et le supra-épineux. Je confirme donc que la symptomatologie est certainement due à l'accident et qu'il y a bien une rupture intra-tendineuse du sus-épineux ». 11. Invitée à se déterminer, l'intimée, dans sa réponse du 16 janvier 2014, a conclu au rejet de la demande de restitution de l'effet suspensif, alléguant que son intérêt est prépondérant puisque, dans l'hypothèse où l'assurée n'obtiendrait pas gain de cause au fond, il serait à craindre que la procédure en restitution des prestations versées à tort ne se révèle infructueuse. 12. Délai au 20 février 2014 à l'intimée pour répondre sur le fond du recours. EN DROIT 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 depuis 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). La compétence de la Cour de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. Interjeté dans le délai et les forme prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 et 60 LPGA ; art 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 – LPA ; E 5 10). 3. La Chambre de céans doit se prononcer préalablement sur la demande de restitution de l'effet suspensif. 4. a) La LPGA ne contient pas de dispositions propres sur l'effet suspensif. Selon l'art. 55 al. 1 LPGA, les points de procédure qui ne sont pas réglés de manière exhaustive aux art. 27 à 54 LPGA ou par les dispositions des lois spéciales sont régis par la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA; RS 172.021). L'art. 56 LPGA, qui concerne le droit de recours, ne règle pas l'effet suspensif éventuel du recours (Ueli KIESER, ATSG-Kommentar, p. 562 ch. m. 16 ad art. 56 et la référence; ATF 129 V 376 consid. 4.3 in fine). L'art. 61 LPGA pose des exigences auxquelles doit satisfaire la

procédure devant le tribunal cantonal des assurances, laquelle est réglée par le droit cantonal, sous réserve de l'art. 1 al. 3 PA. Selon l'art. 1 al. 3 PA, l'art. 55 al. 2 et 4 PA, concernant le retrait de l'effet suspensif, s'applique à la procédure devant les autorités cantonales de dernière instance qui ne statuent pas définitivement en vertu du droit public fédéral. Est réservé l'art. 97 LAVS relatif au retrait de l'effet suspensif pour les recours formés contre les décisions des caisses de compensation. Aux termes de l'art. 97 LAVS, applicable par analogie à l'assurance-invalidité en vertu de l'art. 66 LAI (dispositions applicables en l'espèce, dans leur nouvelle teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2003 [arrêt P.-S. du 24 février 2004 I 46 /04]), la caisse de compensation peut, dans sa décision, prévoir qu'un recours éventuel n'aura pas d'effet suspensif, même si la décision porte sur une prestation pécuniaire; au surplus, l'art. 55 al. 2 à 4 PA est applicable. [endif]>[if> b) Selon l'art. 11 al. 2 de l'ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA – RS 830.11), l'assureur peut, sur requête ou d'office, retirer l'effet suspensif ou rétablir l'effet suspensif retiré dans la décision. Une telle requête doit être traitée sans délai. L'art. 55 al. 3 PA prévoit que l'autorité de recours ou son président peut restituer l'effet suspensif à un recours auquel l'autorité inférieure l'avait retiré; la demande de restitution de l'effet suspensif est traitée sans délai. S'agissant du retrait par l'administration de l'effet suspensif à une opposition ou à un recours ou de la restitution de l'effet suspensif, l'entrée en vigueur de la LPGA et de l'OPGA n'a rien changé à la jurisprudence en la matière (arrêt précité P.-S. du 24 février 2004). D'après la jurisprudence, la possibilité de retirer l'effet suspensif au recours n'est pas subordonnée à la condition qu'il existe, dans le cas particulier, des circonstances tout à fait exceptionnelles qui justifient cette mesure. Il incombe bien plutôt à l'autorité appelée à statuer, en application de l'art. 55 PA, d'examiner si les motifs qui parlent en faveur de l'exécution immédiate de la décision l'emportent sur ceux qui peuvent être invoqués à l'appui de la solution contraire. L'autorité dispose sur ce point d'une certaine liberté d'appréciation. En général, elle se fondera sur l'état de fait tel qu'il résulte du dossier, sans effectuer de longues investigations supplémentaires. En procédant à la pesée des intérêts en présence, les prévisions sur l'issue du litige au fond peuvent également être prises en considération; il faut cependant qu'elles ne fassent aucun doute. Par ailleurs, l'autorité ne saurait retirer l'effet suspensif au recours lorsqu'elle n'a pas de raisons convaincantes pour le faire (ATF 124 V 88 s. consid. 6a, 117 V 191 consid. 2b et les références). Ces principes s'appliquaient également dans le cadre de l'art. 97 al. 2 LAVS (teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002; ATF 110 V 46), applicable par analogie à l'assurance-invalidité en vertu de l'art. 81 LAI (abrogé par la LPGA). 5. En l'espèce, la recourante invoque en substance l'avis du Professeur D_____ qui soutient que l'origine des troubles semble être plus probablement l'accident qu'une dégénérescence, vu l'âge de l'assurée, alors que l'intimée se réfère quant à elle aux avis concordants des Drs B_____ et E_____, qui soutiennent la thèse contraire. Ces derniers médecins argumentent leur position en énumérant les raisons qui les ont conduits à de telles conclusions. [endif]>[if> Force est de constater qu'à ce stade de la procédure, l'on ne saurait admettre que la recourante obtiendra sans nul doute gain de cause. Partant, ses chances de succès quant à l'issue du litige au fond ne sont pas telles qu'elles doivent justifier la restitution de l'effet suspensif. De surcroît, dans l'hypothèse où la recourante n'obtiendrait pas gain de cause au fond et devrait alors restituer les prestations indûment versées, le risque est grand pour l'intimée de ne pouvoir recouvrer sa créance. Au vu de ce qui précède, la demande de restitution de l'effet suspensif est rejetée. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. g LPGA ; art. 89H LPA).

PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : 1. Déclare le recours recevable. 2. Sur incident: 2. Rejette la requête en restitution de l'effet suspensif. 3. Dit que la procédure est gratuite. 4. Réserve le fond. 5. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi. La greffière Marie-Catherine SECHAUD La présidente Karine STECK Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le

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