

GE_GERICHTE A/2651/2007 vom 6. Februar 2008

GE Cour de justice, 2008-02-06, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2651_2007

FR: GE_GERICHTE A/2651/2007 du 6 février 2008

IT: GE_GERICHTE A/2651/2007 del 6 febbraio 2008

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 06.02.2008
A/2651/2007

A/2651/2007 ATAS/135/2008 du 06.02.2008 (LAA) , REJETE En fait En droit
RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/2651/2007
ATAS/135/2008 ARRET DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES
Chambre 4 du 6 février 2008 En la cause Monsieur L_____, domicilié à VERNIER,
comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître REY Stéphane Recourant contre
SUVA, CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS, sise
Fluhmattstrasse 1, LUCERNE Intimée EN FAIT Monsieur L_____, travaille en qualité
de chauffeur-machiniste pour le compte de la société, X_____, SA, à Genève. A ce titre,
il est assuré contre les accidents professionnels et non-professionnels auprès de la CAISSE
NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENT - SUVA (ci-après
SUVA). Le 8 janvier 2007, l'employeur de l'assuré a annoncé à la SUVA un accident
survenu en date du 22 décembre 2006 à 12 heures. Son employé, en ramassant les chaînes
de la grue pour les mettre sur une palette, s'était blessé au poignet droit. Dans un rapport du
19 janvier 2007, le Dr A_____, de la Permanence d'Onex, a posé le diagnostic d'entorse
du poignet droit. Il a indiqué qu'en chargeant des chaînes très lourdes, le patient avait fait un
effort brutal et avait ressenti un craquement dans le poignet droit. L'incapacité de travail
était totale dès le 23 décembre 2006, pour une durée de probablement trois-quatre semaines.
L'évolution a été toutefois peu favorable malgré la physiothérapie et selon un rapport du
23 février 2007, le Dr A_____ signale qu'une scintigraphie de la main a décrit une
algodystrophie de l'ensemble de la main droite et du carpe. Répondant au questionnaire de
la SUVA, l'assuré a indiqué en date du 19 janvier 2007 qu'il était au dépôt de l'entreprise et
qu'il chargeait des chaînes de grue d'une longueur de quatre mètres, quatre brins. Il s'agissait
pour lui d'une activité habituelle qui s'est déroulée dans des conditions normales. Aucun
événement particulier ne s'était produit, à savoir ni chute, ni glissade. Lorsqu'il a soulevé les
chaînes pour les mettre dans la camionnette, il a ressenti une douleur vive dans le poignet
droit. Par décision du 12 mars 2007, la SUVA a refusé d'intervenir, au motif que l'assuré
n'avait été victime ni d'un accident, ni d'une lésion corporelle assimilée à un accident. Par
l'intermédiaire de son mandataire, l'assuré a formé opposition en date du 5 avril 2007. Il a
fait valoir que le fait de porter des chaînes aussi lourdes n'entraîne pas dans ses activités
quotidiennes et répétitives, mais qu'au contraire, il s'agissait d'un acte isolé et inhabituel,
sortant de son cahier des charges. Il a conclu à la prise en charge de l'évènement par la
SUVA. Par décision du 4 juin 2007, la SUVA a rejeté l'opposition de l'assuré, au motif que
l'évènement ne pouvait être qualifié d'évènement accidentel, en raison notamment d'une
absence d'effort excessif. L'assuré était prié de s'annoncer à sa caisse-maladie. L'assuré,
représenté par son mandataire, interjette recours en date du 5 juillet 2007. Il soutient qu'en
portant de lourdes chaînes d'une grue, de plus de quatre mètres, il a déployé une activité non

quotidienne et inhabituelle: Il soutient avoir accompli un mouvement violent, ce qui a entraîné un craquement du poignet droit et une douleur violente. Selon le recourant, l'évènement du 22 décembre 2006 a été générateur d'un risque accru de lésion, après qu'il ait effectué un mouvement violent. Il conclut préalablement à la comparution personnelle des parties, à l'ouverture d'enquêtes et, principalement, à l'annulation de la décision et à la prise en charge par la SUVA de l'accident du 22 décembre 2006. Dans sa réponse du 22 août 2007, la SUVA conclut au rejet du recours, au motif que l'évènement du 22 décembre 2006 ne saurait être qualifié d'accident au sens de la loi et qu'aucune lésion assimilée à un accident au sens de l'ordonnance ne peut être retenue, dans la mesure où une entorse a été diagnostiquée. La SUVA relève avoir soumis la question à son médecin-conseil, le Dr B _____, qui a analysé le contexte d'apparition des douleurs et retenu, dans son appréciation du 18 juillet 2007, que l'effort réalisé n'est certainement pas un mécanisme susceptible de léser l'appareil capsulo-ligamentaire. Enfin, le fait de lever un poids de cinquante à quatre-vingts kilos par une personne au demeurant habituée à soulever ce genre de charges ne représente pas une sollicitation du port dépassant ce qui est normalement maîtrisé du point de vue physiologique. Le caractère extérieur du facteur dommageable fait dès lors défaut, de sorte que la SUVA conclut au rejet du recours. Le recourant a renoncé à répliquer dans le délai qui lui a été imparti. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 5 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 230 consid. 1.1; 335 consid. 1.2; ATF 129 V 4 consid. 1.2; ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). Les règles de procédure quant à elles s'appliquent sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b). La LPGA s'applique donc au cas d'espèce. Interjeté dans les formes et délais prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 et 60 LPGA). Le litige porte sur la question de savoir si l'évènement du 22 décembre 2006 constitue un accident au sens de la loi, engageant la responsabilité de l'intimée. 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, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort (art. 4 LPGA; ATF 129 V 404 consid. 2.1, 122 V 232 consid. 1 et les références). Il résulte de la définition même de l'accident que le caractère extraordinaire de l'atteinte ne concerne pas les effets du facteur extérieur, mais seulement ce facteur lui-même. Dès lors, il importe peu que le facteur extérieur ait entraîné, ou non, des conséquences graves ou inattendues. Le facteur extérieur est considéré comme extraordinaire lorsqu'il excède, dans le cas particulier, le cadre des événements et des situations que l'on peut, objectivement, qualifier de quotidiens ou d'habituels (ATF 129 V 404 consid. 2.1, 122 V 233 consid. 1, 121 V 38 consid. 1a et les références; Frésard/Moser-Szeless, L'assurance-accidents obligatoire, in: Schweizerisches

Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 2^{ème} édition, ch. 71). L'exigence d'un facteur dommageable extérieur n'est pas remplie lorsque l'assuré fait état de douleurs, apparues pour la première fois, après avoir accompli un geste de la vie courante (en se levant, en s'asseyant, en se couchant, en se déplaçant dans une pièce, etc.), à moins que ce geste n'ait requis une sollicitation du corps, en particulier des membres, plus élevée que la normale du point de vue physiologique et dépasse ce qui est normalement maîtrisé de ce point de vue. La notion de cause extérieure suppose en effet un événement générant un risque de lésion accru. Tel est le cas, notamment, lors d'un changement de position du corps, qui est fréquemment de nature à provoquer des lésions corporelles selon les constatations de la médecine des accidents (brusque redressement du corps à partir de la position accroupie, accomplissement d'un geste violent ou d'un mouvement en étant lourdement chargé, changement de position corporelle de manière incontrôlée sous l'influence de phénomènes extérieurs (ATFA non publié du 23 novembre 2004, U 315/03). On ajoutera que selon la jurisprudence, le critère du facteur extraordinaire extérieur peut résulter d'un mouvement non coordonné. Lors d'un mouvement corporel, l'exigence d'une incidence extérieure est en principe remplie lorsque le déroulement naturel d'un mouvement corporel est influencé par un empêchement "non programmé", lié à l'environnement extérieur (Frésard/Moser-Szeless, op. cit. ch. 74). Dans le cas d'un tel mouvement non coordonné, l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire doit être admise, parce que le facteur extérieur - l'interaction entre le corps et l'environnement - constitue en même temps le facteur extraordinaire en raison de l'interruption du déroulement naturel du mouvement (ATF 130 V 118 consid. 2.1 et les références). Le caractère extraordinaire peut ainsi être admis lorsque l'assuré s'encoule, glisse ou se heurte à un objet, ou encore lorsqu'il exécute ou tente d'exécuter un mouvement par réflexe pour éviter une chute (RAMA 2004 n° U 502 p. 184 consid. 4.1 in fine, 1999 n° U 345 p. 422 consid. 2b). Par ailleurs, lorsque la lésion se limite à une atteinte corporelle interne qui pourrait également survenir à la suite d'une maladie, le mouvement non coordonné doit en apparaître comme la cause directe selon des circonstances particulièrement évidentes (RAMA 1999 n° U 345 p. 422 consid. 2b et les références). En particulier, dans le cas d'une lésion survenue dans l'exercice d'un sport, le critère du facteur extraordinaire et, partant, l'existence d'un accident, doivent être niés en l'absence d'un événement particulier (ATF 130 V 118 consid. 2.2 et les nombreux arrêts cités ; ATFA non publié du 14 avril 2005, U 164/04). Pour les lésions dues à l'effort (soulèvement, déplacement de charges notamment), il faut examiner de cas en cas si l'effort doit être considéré comme extraordinaire, en tenant compte de la constitution physique et des habitudes professionnelles ou autres de l'intéressé (ATFA non publié du 15 octobre 2004, cause U 9/04, consid. 3). Il n'y a pas d'accident lorsque l'effort en question ne peut entraîner une lésion qu'en raison de facteurs préexistants, car c'est alors une cause interne qui agit, tandis que la cause extérieure – souvent anodine – ne fait que déclencher la manifestation du facteur pathologique (ATF 116 V 139 consid. 3b et les références). 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 de l'Ordonnance sur l'assurance-accidents du 20 décembre 1982 (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 elongations 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, au sens de cette disposition réglementaire, a pour but d'atténuer en faveur de l'assuré les rigueurs résultant de la distinction que le droit fédéral opère entre la maladie et l'accident. Aussi les assureurs-accidents LAA doivent-ils assumer un risque qui, en raison de la distinction précitée, devrait en principe être couvert par l'assurance-maladie (ATF 123 V 44 consid. 2b; RAMA 2001 n° U 435 p. 332). En l'espèce, à la suite de l'évènement du 22 décembre 2006, les médecins ont diagnostiqué une entorse du poignet droit, affection qui ne constitue pas une lésion corporelle qui peut être assimilée à un accident au sens de l'art. 9 al. 2 OLAA. S'agissant des circonstances de l'évènement, le recourant a expliqué le 19 janvier 2007 à l'attention de l'intimée qu'il se trouvait dans l'entrepôt de son employeur et chargeait des chaînes de grue, d'une longueur de quatre mètres. Il les a ramassées afin de les mettre dans une caisse de la camionnette. C'est lorsqu'il a soulevé lesdites chaînes qu'il a ressenti une vive douleur dans le poignet droit. Il a déclaré qu'il s'agissait pour lui d'une activité habituelle qui s'est déroulée dans des conditions normales et qu'il n'y avait eu ni chute, ni glissade. Lors d'un entretien téléphonique avec un collaborateur de l'intimé, le 8 février 2007, le recourant a confirmé les faits, précisant que les chaînes en question pesaient entre 50 et 80 kg et qu'il portait régulièrement de lourdes charges. De même, il a confirmé que rien de particulier ne s'était produit, tel que chute, coup ou glissade. Le Tribunal de céans relève qu'au vu des circonstances dans lesquelles l'évènement s'est produit, la condition du facteur extérieur de l'atteinte n'est pas remplie. En effet, le déroulement naturel de l'évènement du 22 décembre 2006 n'a pas été influencé par un élément particulier, tel qu'une chute, une glissade ou un coup. D'autre part, dans le cadre de l'activité que le recourant exerçait pour le compte de son employeur, il portait régulièrement de lourdes charges, de sorte que l'on ne saurait admettre que le fait d'avoir soulevé les chaînes de grue, pesant entre 50 et 80 kg, sortait du champ de ses activités ou qu'il a fourni un effort excessif. Il convient bien plutôt d'admettre que le recourant a fourni de façon volontaire un effort sur lequel il avait une totale maîtrise, de sorte que l'existence d'un mouvement non programmé doit être niée (voir ATFA du 4 mai 2007, cause U 252/06 où l'assuré avait soulevé des radiateurs en fonte pesant entre 80 et 100 kg). Il s'ensuit que les circonstances qui ont provoqué l'entorse du poignet droit et entraîné une incapacité de travail ne répondent pas à la notion d'accident au sens juridique du terme, faute de facteur extérieur extraordinaire. Mal fondé, le recours doit être rejeté. * * * * * PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : Déclare le recours recevable. Au fond : Le rejette. Dit que la procédure est gratuite. 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); 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 Isabelle CASTILLO La présidente Juliana BALDE 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.