

# BGer 8C 1025/2008 vom 19. Oktober 2009

Bundesgericht, 2009-10-19, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_1025\\_2008](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_1025_2008)

FR: TF 8C 1025/2008 du 19 octobre 2009

IT: TF 8C 1025/2008 del 19 ottobre 2009

## Regeste

Assurance-accidents [085.80] | Assurance-accidents

## Erwägungen

### E. 1.1

Les premiers juges ont laissé ouverte la question de savoir si l'événement du 14 décembre 2004 devait être qualifié d'accidentel, ou encore si l'assurée avait ce jour-là subi une lésion assimilée à un accident. Sans mettre en doute, par ailleurs, le caractère accidentel de l'événement du 6 janvier 2006, ils ont considéré que les douleurs dont se plaignait l'assurée postérieurement au 28 février 2007 n'étaient plus les séquelles d'un traumatisme, mais étaient dues à des atteintes dégénératives. Sur ce point, ils se sont référés pour l'essentiel au rapport du docteur T. \_\_\_\_\_ du 5 juin 2007.

### E. 1.2

La recourante fait grief à la juridiction cantonale d'avoir violé l' art. 61 let . c LPGA, qui lui imposait d'établir les faits pertinents avec la collaboration des parties, d'administrer les preuves nécessaires et de les apprécier librement. Elle soutient qu'elle a subi, le 14 décembre 2004, une déchirure partielle du ligament croisé antérieur et une déchirure méniscale. Selon elle, ces lésions doivent être assimilées à un accident, quand bien même, à l'époque, l'événement n'avait pas été annoncé à l'intimée. La recourante ajoute qu'elle a été victime d'un accident, le 6 janvier 2006, qui a entraîné une déchirure incomplète du ligament croisé antérieur et une déchirure méniscale. L'avis du docteur T. \_\_\_\_\_ concernant l'origine dégénérative des douleurs, pour la période postérieure au 28 février 2007, serait en contradiction avec les autres rapports médicaux figurant au dossier. Les premiers juges ne pouvaient donc pas statuer sans autre mesure d'instruction sur le litige, en se référant essentiellement aux constatations du docteur T. \_\_\_\_\_.

### E. 2.1

Selon l' art. 97 al. 2 LTF , si la décision qui fait l'objet d'un recours concerne l'octroi ou le refus de prestations en espèces de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire, le recours peut porter sur toute constatation incomplète ou erronée des faits. L' art. 105 al. 3 LTF prévoit, dans le même sens, que le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par l'autorité précédente lorsque la décision qui fait l'objet d'un recours concerne l'octroi ou le refus de prestations en espèces de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire. Si le litige porte sur des prestations en nature de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire, le pouvoir d'examen du Tribunal fédéral est en revanche défini par les art. 97 al. 1, 105 al. 1 et 105 al. 2 LTF, d'après lesquels le Tribunal fédéral est lié par les constatations de fait des premiers juges et ne peut s'en écarter qu'en cas de constatation des faits manifestement inexacte ou effectuée en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF .

## **E. 2.2**

La recourante conclut à l'octroi de prestations de l'assurance-accidents pour la période postérieure au 28 février 2007, sans préciser si elle entend obtenir des prestations en espèces ou uniquement un traitement médical. Au regard de son argumentation, elle semble partir du principe que le pouvoir d'examen du Tribunal fédéral est défini, dans la présente procédure, par les art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF, et qu'il porte sur l'examen des constatations de fait des premiers juges. Toutefois, dans la mesure où elle ne conclut pas expressément à l'octroi de prestations en espèces, on peut se demander si le pouvoir d'examen du Tribunal fédéral n'est pas défini plus restrictivement. Il n'y a pas lieu de trancher la question. En effet, même si l'on considère que des prestations en espèces sont litigieuses et si l'on applique, par conséquent, le pouvoir d'examen défini par les art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF, le recours est mal fondé.

## **E. 3.1**

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 LPG ). Par ailleurs, le Conseil fédéral peut inclure dans l'assurance des lésions corporelles qui sont semblables aux conséquences d'un accident ( art. 6 al. 2 LAA ). En vertu de cette délégation de compétence, le Conseil fédéral a édicté l' art. 9 al. 2 OLAA , qui prévoit notamment que les déchirures du ménisque et les lésions de ligaments sont assimilées à un accident, même si elles ne sont pas causées par un facteur extérieur de caractère extraordinaire, pour autant qu'elles ne soient pas manifestement imputables à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs (let. c et g). La jurisprudence ( ATF 129 V 466 ) a précisé les conditions d'octroi des prestations en cas de lésion corporelle assimilée à un accident. Il a précisé qu'à l'exception du caractère «extraordinaire» de la cause extérieure, toutes les autres conditions constitutives de la notion d'accident doivent être réalisées (cf. art. 4 LPG ). En particulier, en l'absence d'une cause extérieure - soit d'un événement similaire à un accident, externe au corps humain, susceptible d'être constaté de manière objective et qui présente une certaine importance -, fût-ce comme simple facteur déclenchant des lésions corporelles énumérées à l' art. 9 al. 2 OLAA , les troubles constatés sont à la charge de l'assurance-maladie.

## **E. 3.2**

Un rapport de causalité naturelle (et adéquate) est nécessaire entre l'atteinte à la santé et l'événement accidentel. La condition du rapport de causalité naturelle est remplie lorsque sans l'événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout ou ne serait pas survenu de la même manière. Il n'est pas nécessaire que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte : il suffit qu'associé éventuellement à d'autres facteurs, il ait provoqué l'atteinte à la santé, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition sine qua non de cette atteinte. Savoir s'il existe un lien de causalité naturelle est une question de fait, généralement d'ordre médical, qui doit être résolue selon la règle du degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit pas que l'existence d'un rapport de cause à effet soit simplement possible; elle doit pouvoir être qualifiée de probable dans le cas particulier ( ATF 129 V 177 consid. 3.1 p. 181; 402 consid. 4.3.1 p. 406; FRÉSARD/MOSER-SZELESS, L'assurance-accidents obligatoire, in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Vol. XIV, 2ème éd., no 79 p. 865). En cas d'état maladif antérieur, si l'accident n'a fait que déclencher

un processus qui serait de toute façon survenu sans cet événement, le lien de causalité naturelle entre les symptômes présentés par l'assuré et l'accident doit être nié lorsque l'état maladif antérieur est revenu au stade où il se trouvait avant l'accident (statu quo ante) ou s'il est parvenu au stade d'évolution qu'il aurait atteint sans l'accident (statu quo sine; arrêt U 61/91 du 18 décembre 1991 [RAMA 1992 no U 142 p. 75 consid. 4b]; FRÉSARD/MOSER-SZELESS, op. cit., no 80 p. 865).

#### **E. 4.1**

En l'espèce, il est établi que la recourante a subi une rupture partielle du ligament croisé antérieur du genou droit ainsi qu'une déchirure du ménisque interne de ce même genou en décembre 2004. Les rapports médicaux au dossier ne sont en revanche pas très clairs sur le point de savoir si la recourante a subi une nouvelle déchirure ligamentaire et méniscale le 6 janvier 2006 : plusieurs médecins ont constaté ces lésions postérieurement à cette date, sans préciser clairement si elles étaient anciennes ou si elles découlaient de l'accident subi le 6 janvier 2006; certains semblent être partis de l'idée qu'il s'agissait de lésions anciennes, antérieures à 2006 (rapport du docteur S. \_\_\_\_\_ du 1er décembre 2006, qui tient la rupture ligamentaire pour un événement sans rapport avec l'accident du 6 janvier 2006). La question n'est pas déterminante pour l'issue du litige et peut rester ouverte. De même, le point de savoir si le craquement et les douleurs ressentis le 14 décembre 2004 ont été provoqués par un facteur extérieur - même non extraordinaire - et si les lésions constatées par la suite doivent être assimilées à un accident, peut demeurer indécis. En effet, même si l'on assimile à un accident la rupture partielle du ligament antérieur droit et la déchirure du ménisque interne constatées en décembre 2004, ou si l'on admet, par hypothèse, que l'accident du 6 janvier 2006 a provoqué de nouvelles lésions ligamentaires et méniscales, les conclusions de la recourante sont mal fondées.

#### **E. 4.2**

Dans son rapport du 5 juin 2007, le docteur T. \_\_\_\_\_ a précisé que l'accident du 6 janvier 2006 avait provoqué une contusion proximale et antérieure du tibia, probablement une déchirure partielle du ligament croisé antérieur. Il a également précisé que l'arthroscopie pratiquée le 15 décembre 2006 par le docteur G. \_\_\_\_\_ avait confirmé l'existence d'une lésion méniscale postéro-interne, réséquée lors de cette intervention. Le docteur T. \_\_\_\_\_ a toutefois précisé que la déchirure partielle du ligament croisé antérieur était « sans répercussion fonctionnelle actuellement, sans instabilité aussi bien subjective qu'objective du genou ». Il a constaté d'autres pathologies, qu'il a attribuées à des facteurs non-accidentels, mais dégénératifs (chondropathie fémoro-tibiale interne, fémoro-tibiale externe et surtout rotulienne). Ces lésions expliquaient d'après lui les plaintes de l'assurée ainsi que les constatations cliniques postérieurement au 28 février 2007.

#### **E. 4.3.1**

La recourante soutient que ces constatations sont contredites par les autres rapports médicaux figurant au dossier. Elle se réfère d'abord au rapport du docteur N. \_\_\_\_\_ du 4 avril 2006, qui conclut à une rupture du ligament croisé exclusivement due à l'accident du 6 janvier 2006. Cette constatation ne signifie toutefois pas que la rupture ligamentaire en question soit encore à l'origine des symptômes présentés par l'assurée en mars 2007, plutôt que des atteintes dégénératives. Dans ce contexte, on rappellera que le docteur T. \_\_\_\_\_ a lui aussi tenu pour probable que l'accident du 6 janvier 2006 avait causé une déchirure du ligament croisé antérieur.

#### **E. 4.3.2**

La recourante se réfère ensuite aux rapports du docteur S. \_\_\_\_\_, du 5 avril 2006, et de la doctoresse K. \_\_\_\_\_, du 21 avril 2006, qui ont considéré que les paresthésies dont elle se plaignait dans le membre inférieur droit principalement (mais également dans le membre inférieur gauche), étaient dues à l'accident du 6 janvier 2006. On observera toutefois que le docteur S. \_\_\_\_\_ a fait état de « possibles » paresthésies traumatiques dans le territoire du nerf péronier superficiel des deux côtés, en précisant qu'elles étaient probablement dues à l'accident. Pour sa part, la doctoresse K. \_\_\_\_\_, neurologue, a précisé que les paresthésies étaient probablement secondaires à la diffusion des hématomes. Il paraît pour le moins douteux qu'elle aurait émis le même avis près d'une année plus tard. Quoi qu'il en soit, la doctoresse K. \_\_\_\_\_ n'a proposé aucun traitement particulier et la recourante ne rend pas vraisemblable que les paresthésies, si tant est qu'elles aient persisté, justifieraient l'octroi de prestations de l'assurance-accidents. En particulier, rien n'indique qu'elles seraient d'une telle intensité qu'elles entraînerait une atteinte à l'intégrité pouvant faire l'objet d'une indemnisation.

#### **E. 4.3.3**

Dans un rapport du 6 juin 2006, le docteur A. \_\_\_\_\_ a mentionné l'existence d'un instabilité antérieure et rotatoire du genou droit, en rapport avec la rupture du ligament croisé. Pour sa part, le docteur S. \_\_\_\_\_, dans un rapport du 1er décembre 2006, a constaté la persistance de gonalgies dues à une rupture du ligament croisé antérieur droit. Ces rapports semblent effectivement contredire les constatations du docteur T. \_\_\_\_\_ du 5 juin 2007. Ils sont toutefois l'un et l'autre particulièrement brefs - quelques mots -, sans anamnèse ni autre explication ou motivation des constatations effectuées; ils revêtent par conséquent une valeur probante insuffisante pour mettre sérieusement en doute les constatations du docteur T. \_\_\_\_\_. Au demeurant, l'absence d'instabilité de l'articulation du genou droit, décrite par le docteur T. \_\_\_\_\_, a également fait l'objet de constatations des docteurs E. \_\_\_\_\_ et G. \_\_\_\_\_. Le premier a précisé, dans une lettre du 5 novembre 2006 à l'assurance de protection juridique de la recourante, qu'il n'avait pas constaté d'instabilité du genou droit lors d'examen pratiqués les 10 février et 25 avril 2006; le second a également mentionné l'absence de laxité interne ou externe de l'articulation du genou droit, dans un rapport du 8 janvier 2007, ainsi que l'absence d'instabilité de cette articulation, dans un rapport du 6 juin 2008.

#### **E. 4.3.4**

La recourante souligne, enfin, que dans un rapport du 15 avril 2008, le docteur L. \_\_\_\_\_ a décrit un status après résection partielle de la corne postérieure du ménisque interne et un status sur ancienne déchirure du ligament croisé. Toutefois, ce médecin s'est abstenu de toute constatation relative au lien de causalité entre les symptômes pour lesquels l'assurée l'avait consulté et la lésion du ligament ou la déchirure méniscale traitée par arthroscopie en décembre 2006. Il a par ailleurs également constaté l'existence de lésions dégénératives (chondropathie fémoro-tibiale de grade II du compartiment interne et du compartiment externe, lésion mucoïde de grade III de la corne antérieure du ménisque externe et chondropathie fémoro-patellaire de grade II). Enfin, le docteur L. \_\_\_\_\_ a décrit une déchirure horizontale de la corne antérieure du ménisque externe, sans que l'on puisse attribuer cette lésion à l'un des événements des 14 décembre 2004 et 6 janvier 2006, le docteur G. \_\_\_\_\_ ayant exclu une telle atteinte à la santé en décembre 2006.

## **E. 5**

Compte tenu de ce qui précède, les rapports médicaux auxquels se réfère la recourante sont insuffisamment probants pour mettre sérieusement en doute les constatations du docteur T. \_\_\_\_\_ ou, pour la plupart, ne font pas état de constatations divergentes de celles de ce médecin. Les griefs soulevés par la recourante contre l'appréciation des preuves par les premiers juges et le refus de compléter l'instruction de la cause sont donc infondés. La recourante, qui voit ses conclusions rejetées, ne peut prétendre de dépens à la charge de l'intimée ( art. 68 al. 1 LTF ). Elle supportera par ailleurs les frais de justice ( art. 66 al. 1 LTF ).

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