

BGer 8C_173/2025 vom 9. September 2025

Bundesgericht, 2025-09-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_173_2025

FR: TF 8C_173/2025 du 9 septembre 2025

IT: TF 8C_173/2025 del 9 settembre 2025

Erwägungen

E. 1

Le recours est dirigé contre un arrêt final (art. 90 LTF) rendu en matière de droit public (art. 82 ss LTF) par une autorité cantonale de dernière instance (art. 86 al. 1 let . d LTF). Il a été déposé dans le délai (art. 100 LTF) et la forme (art. 42 LTF) prévus par la loi. Il est donc recevable.

E. 2.1

Le litige porte sur le droit de l'intimé à des prestations de l'assurance-accidents (indemnité journalière et traitement médical) au-delà du 21 juin 2021, pour les suites de l'accident du 14 décembre 2020.

E. 2.2

Les prestations en question pouvant être en espèces (cf. art. 15 ss LAA) et en nature (cf. art. 10 ss LAA), le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par l'autorité précédente (cf. art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF) en ce qui concerne les faits pertinents pour les prestations en espèces et ceux communs aux deux types de prestations (arrêt 8C_388/2023 du 10 avril 2024 consid. 2.2 et l'arrêt cité).

E. 3.1

L'arrêt entrepris expose correctement les dispositions légales régissant le droit aux prestations de l'assurance-accidents (art. 6 al. 1 LAA), les principes jurisprudentiels relatifs aux notions de causalité naturelle et adéquate (ATF 148 V 138 consid. 5.1.1; 142 V 435 consid. 1; 129 V 177 consid. 3.1), de même que la jurisprudence en matière d'appréciation des rapports médicaux (ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3). Il suffit par conséquent d'y renvoyer.

E. 3.2

S'agissant de la valeur probante des rapports médicaux, on rappellera que selon la jurisprudence, le tribunal peut accorder une pleine valeur probante à une expertise mise en oeuvre dans le cadre d'une procédure administrative au sens de l' art. 44 LPGA , aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de son bien-fondé (ATF 137 V 210 consid. 1.3.4; 135 V 465 consid. 4.4; 125 V 321 consid. 3b/bb). En revanche, lorsqu'un cas d'assurance est réglé sans avoir recours à une expertise dans une procédure au sens de l' art. 44 LPGA , l'appréciation des preuves est soumise à des exigences sévères: s'il existe un doute même minime sur la fiabilité et la validité des constatations d'un médecin de l'assurance, il y a lieu de procéder à des investigations complémentaires (ATF 145 V 97 consid. 8.5; 139 V 225 consid. 5.2; 135 V 465 consid. 4.4). En effet, si la jurisprudence a reconnu la valeur probante des rapports médicaux des médecins-conseils, elle a souligné qu'ils n'avaient pas la même force probante qu'une expertise judiciaire ou une expertise mise

en oeuvre par un assureur social dans une procédure selon l' art. 44 LPGA (ATF 135 V 465 consid. 4.4 et les références).

E. 4

La juridiction cantonale a constaté que l'ensemble des médecins retenait, au niveau de l'épaule droite, un état préexistant à l'événement du 14 décembre 2020 (tendinopathie chronique de la coiffe des rotateurs) ainsi qu'une contusion et une capsulite rétractile en lien avec cet événement. Les avis des médecins divergeaient cependant sur la date du statu quo sine: le 21 juin 2021 pour les docteurs D. _____ et E. _____; fin 2021, voire printemps 2022 pour le docteur F. _____. Selon les juges cantonaux, l'appréciation du docteur F. _____ était de nature à mettre en doute les conclusions des médecins de la recourante. Ces derniers s'étaient fondés, pour déterminer le statu quo sine, sur la valeur de rotation externe de l'épaule droite retrouvée à 40° lors de l'examen clinique du docteur C. _____. Or le docteur F. _____ avait relevé que la rotation externe de l'épaule gauche ne pouvait être prise comme référence, cette épaule ayant elle-même subi un traumatisme avec développement d'une capsulite rétractile quelques années auparavant. Le docteur F. _____ avait également expliqué qu'une rotation externe limitée à 45° était bien inférieure à la normale, insistant sur le fait que les autres restrictions de mouvement, qui faisaient parties du tableau de la capsulite, devaient également être prises en considération pour apprécier son évolution. À cet égard, toujours selon les premiers juges, il ressortait des divers rapports de consultation du docteur C. _____ que la mobilité de l'épaule droite de l'intimé avait continué à progresser après le mois de juin 2021 (le 21 juin 2021: élévation à 115°, abduction à 90°, rotation externe à 40° et rotation interne en L2; le 27 septembre 2021: élévation à 140°, abduction à 120°, rotation externe à 45° et rotation interne à 38 cm; le 22 juillet 2022: antépulsion à 150°, abduction à 145°, rotation externe à 40° et rotation interne en D8). Les juges cantonaux ont encore constaté que si le docteur C. _____ avait certes mentionné une stagnation de la situation médicale dans son rapport du 21 juin 2021, il avait énoncé que les signes de la capsulite persistaient et avait recommandé la poursuite de la physiothérapie. La cour cantonale a ensuite examiné si le statu quo sine pouvait être fixé sur la base d'autres éléments au dossier, notamment de l'appréciation du docteur F. _____. Elle a retenu que son rapport du 12 novembre 2022, lequel revêtait une pleine valeur probante, préconisait le versement des prestations d'assurance jusqu'à fin 2021 au moins. Le docteur F. _____ avait indiqué que les tableaux de mesure du score de Constant produits par l'intimé montraient une normalisation au printemps 2022. Toutefois, ces tableaux étaient anonymes. Une prolongation du versement des prestations d'assurance au-delà de la fin 2021 ne pouvait être admise qu'en présence d'éventuelles autres données. Les juges cantonaux ont encore constaté que l'intimé avait repris le travail à plein temps dès le 3 décembre 2021 et que le traitement de physiothérapie avait pris fin en janvier 2022, l'essentiel des plaintes et des gênes ayant cédé à ce moment-là. Ils ont conclu que le statu quo sine avait été atteint le 31 décembre 2021. Il incombait à la recourante de prendre en charge les troubles de l'épaule droite (indemnité journalière et frais médicaux) jusqu'à cette date.

E. 5

La recourante se plaint d'une appréciation arbitraire des preuves et d'une constatation inexacte des faits. Elle fait valoir que l'affirmation selon laquelle l'ensemble des médecins retenait, au niveau de l'épaule droite, un état préexistant à l'événement du 14 décembre 2020 ainsi qu'une contusion et une capsulite rétractile ne serait pas exacte. De plus, elle estime

qu'il est contradictoire, pour les juges cantonaux, d'une part de retenir qu'une rotation externe limitée à 40° serait bien inférieure à la moyenne, d'autre part de fixer le statu quo sine à la fin 2021, alors que la rotation externe était toujours de 40° en juillet 2022 lors de l'expertise du docteur E. _____. Elle reproche également à la cour cantonale d'avoir accordé pleine valeur probante à l'évaluation du docteur F. _____ alors qu'il n'aurait pas tenu compte des douleurs de l'épaule droite déjà présentes chez l'intimé en juillet 2020 ni de son état de stress psychologique en 2020. En outre, ce médecin aurait procédé à une appréciation sur dossier et sans avoir consulté l'imagerie médicale. Selon la recourante, il était incompréhensible que l'expertise du docteur E. _____, laquelle remplissait les critères requis, ait été écartée et cela sans indication des motifs. S'agissant de l'origine de la capsulite rétractile, la recourante reproche à l'instance précédente d'avoir admis de facto l'origine post-traumatique sans avoir examiné les facteurs prédisposants, d'autant que l'événement du 14 décembre 2020 serait bénin. Le fait que la mobilité de l'épaule ait continué à s'améliorer au-delà du 21 juin 2021 ne saurait fonder une prolongation de l'obligation de prester de l'assurance-accidents.

E. 6.1

Pour le docteur E. _____, l'événement du 14 décembre 2020 était responsable d'une contusion du versant antérieur de l'épaule droite, contusion peut-être responsable de la capsulite rétractile. L'expert relevait que l'IRM réalisée quelques cinq à six semaines plus tard n'avait pas mis en évidence de lésion traumatique mais avait révélé quelques troubles dégénératifs (tendinopathie de la coiffe des rotateurs), déjà présents à l'IRM réalisée le 20 septembre 2020. Au surplus, l'IRM du 26 janvier 2021 avait montré des stigmates d'une capsulite qui pourrait être mise sur le compte du traumatisme subi quelques semaines plus tôt. La notion de capsulite était cliniquement confirmée. Son évolution objective avait été rapidement favorable, avec une normalisation de la rotation externe lors du bilan orthopédique du 21 juin 2021. Selon le docteur E. _____, les mesures itératives du score de Constant - auxquelles faisait référence l'intimé pour expliquer le cursus de son épaule droite durant le deuxième semestre 2021, voire début de l'année 2022 - n'étaient pas nominatives et ne pouvaient ainsi être prises en compte (rapport du 20 août 2022).

E. 6.2

Selon le docteur F. _____ - dont les explications sont convaincantes selon la juridiction cantonale -, le traumatisme du 14 décembre 2020 était à l'origine de la capsulite rétractile. L'évolution ultérieure chez l'intimé était caractérisée par une récupération lentement progressive de la mobilité qui, contrairement aux conclusions du docteur E. _____, ne s'était pas normalisée le 21 juin 2021. Le docteur F. _____ énonçait qu'à cette date, le docteur C. _____ parlait de "persistance de signes de capsulite avec stagnation" et que par la suite, il trouvait toujours des limitations conséquentes de la mobilité de l'épaule, encore confirmées dans son rapport du 27 septembre 2021. Le fait que le docteur E. _____ attribuait à la seule mobilité en rotation externe une valeur probante de normalisation était éminemment contestable, la situation médicale de l'intimé était loin de la stabilisation, comme le confirmait l'évolution ultérieure favorable (rapport du 12 novembre 2022).

E. 6.3

En l'état, les opinions de l'expert E. _____ et du docteur F. _____ divergent quant à l'évolution de la capsulite rétractile. Le docteur E. _____ se fonde sur la valeur de la

rotation externe qui, selon lui, reste la valeur de référence. La valeur mesurée en juin 2021 était la même que celle mesurée lors de son examen du 22 juillet 2022 (rapport complémentaire du 19 juin 2023). Pour le docteur F._____, la rotation externe ne peut être prise comme référence déterminante et exclusive pour la guérison d'une capsulite. En outre, dès lors que l'intimé avait souffert d'une capsulite rétractile de l'épaule controlatérale en 2015, la comparaison directe de la simple rotation externe entre les deux épaules, pour en déduire la guérison complète de l'épaule droite, était exclue (rapport complémentaire du 7 septembre 2023). La juridiction cantonale ne pouvait, sans autre mesure d'instruction, décider elle-même de l'interprétation à donner à la valeur de rotation externe. Elle ne pouvait se fier sans autre à l'avis du docteur F._____, mandaté par l'intimé, lequel s'était prononcé sans examen clinique ni visualisation des imageries médicales. Cela étant, les éléments mis en avant par la cour cantonale sur la base du rapport du docteur F._____ jettent cependant un doute sur l'expertise du docteur E._____, étant précisé que cette expertise, demandée par la recourante, n'a pas été mise en oeuvre dans le cadre d'une procédure administrative au sens de l' art. 44 LPGA .

E. 6.4

Les avis médicaux contradictoires, qui ne peuvent être départagés sans connaissances médicales spécialisées, ne permettent pas de se prononcer sur le maintien de la date du statu quo sine. L'instance précédente aurait dû procéder à des investigations complémentaires aux fins de déterminer si les douleurs à l'épaule droite qui ont persisté au-delà du 21 juin 2021 étaient, au degré de la vraisemblance prépondérante, en lien de causalité avec l'accident du 14 décembre 2021. Par conséquent, la cause doit être renvoyée au tribunal cantonal pour qu'il mette en oeuvre une expertise judiciaire puis statue à nouveau.

E. 6.5

La conclusion subsidiaire du recours se révélant bien fondée, le recours doit être partiellement admis dans le sens des considérants, avec pour conséquence l'annulation de l'arrêt entrepris. La cause sera renvoyée à la cour cantonale pour qu'elle complète l'instruction conformément aux considérants, puis rende une nouvelle décision sur le droit de l'intimé aux prestations (indemnité journalière et traitement médical) au-delà du 21 juin 2021.

E. 7

En ce qui concerne la répartition des frais judiciaires et des dépens, le renvoi de la cause pour nouvelle décision revient à obtenir gain de cause au sens des art. 66 al. 1 et 68 al. 1 et 2 LTF, indépendamment du fait qu'une conclusion ait ou non été formulée à cet égard, à titre principal ou subsidiaire (ATF 146 V 28 consid. 7; 141 V 281 consid. 11.1). Les frais judiciaires seront dès lors mis à la charge de l'intimé, qui ne peut au demeurant prétendre à des dépens. Bien qu'elle obtienne gain de cause, la recourante n'a pas droit à une indemnité de dépens (art. 68 al. 3 LTF). Le Tribunal fédéral prononce :

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