

# BGer 8C 24/2010 vom 27. Dezember 2010

Bundesgericht, 2010-12-27, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_24\\_2010](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_24_2010)

FR: TF 8C 24/2010 du 27 décembre 2010

IT: TF 8C 24/2010 del 27 dicembre 2010

## Regeste

Assurance-accidents | Assurance-accidents

## Erwägungen

### E. 1

Les premiers juges ont admis que l'intimée avait été victime d'une chute constitutive d'un événement accidentel. Ils ont annulé la décision litigieuse et renvoyé le dossier à la recourante pour qu'elle procède conformément aux considérants (examen du lien de causalité entre les troubles invoqués et la chute). Le jugement attaqué est une décision incidente, au sens de l' art. 93 al. 1 let. a LTF (cf. ATF 133 V 477 consid. 4.1.3 p. 481), qui engendre un préjudice irréparable dans la mesure où l'assureur est tenu par la décision cantonale de renvoi de rendre une décision, selon elle, contraire au droit (cf. ATF 133 V 477 consid. 5.2 p. 483 ss). Le recours est donc recevable.

### E. 2

Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante ( ATF 126 V 353 consid. 5b p. 360; 125 V 193 consid. 2 p. 195 et les références; cf. ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 p. 324 s.).

### E. 3

Pour arriver à la conclusion que M.\_\_\_\_\_ avait rendu vraisemblable l'existence d'une chute au cours de son accouchement, la juridiction cantonale s'est fondée sur les éléments suivants. L'après-midi du 12 mars 2004, l'assurée a été hospitalisée pour accoucher. Elle a subi deux péridurales : la première, qui a échoué, a été pratiquée entre 18h25 et 18h50, la seconde, après 19h00. Le produit anesthésique a été administré vers 19h30. D'après le docteur W.\_\_\_\_\_, anesthésiste, ce produit entraîne une perte de sensibilité 15 à 30 minutes après l'injection et il est possible que la patiente ne remarque un affaiblissement musculaire de ses jambes qu'une fois debout. M.\_\_\_\_\_ a été suivie par un monitoring continu dès 17h30. Selon l'expert, le professeur H.\_\_\_\_\_, qui a examiné les tracés de l'enregistrement, il y a eu deux interruptions coïncidant avec la pose des péridurales (entre 18h25 et 18h50 et entre 19h11 et 19h26); le tracé foetal n'était pas interprétable entre 21h40 et 22h18. A la question de savoir s'il constatait, eu égard aux tracés enregistrés, la survenance d'un événement tel qu'une chute ou une complication, l'expert a répondu par la négative (rapport du 11 avril 2008). Après la pose de la seconde péridurale, se trouvaient dans la salle d'accouchement, aux côtés de l'assurée, J.\_\_\_\_\_, sage-femme, et P.\_\_\_\_\_, son mari. J.\_\_\_\_\_ a déclaré ne pas se souvenir d'une chute de la patiente sans toutefois pouvoir exclure qu'un tel événement ait pu avoir lieu; peut-être cette chute

avait marqué la patiente, sans que cela puisse être considéré comme un événement important; en tout cas, elle aurait fait mention d'une chute à terre sur le partogramme. Pour sa part, P. \_\_\_\_\_ a indiqué que J. \_\_\_\_\_ avait insisté pour que sa femme se lève après la seconde péridurale; celle-ci s'est assise sur le bord du lit et est tout de suite tombée lorsqu'elle s'est mise debout; il l'a aidée à se relever et à se recoucher sur le lit; après, sa femme a vomi et s'est plainte de maux de dos. Il était certain que la sage-femme était présente lors de la chute; peut-être avait-elle banalisé l'accident. Toujours selon les premiers juges, l'ensemble de ces éléments représentaient un faisceau d'indices permettant de considérer que la chute alléguée par l'assurée avait pu se passer entre 21h40 et 22h18, à un moment où le tracé foetal du monitoring n'était pas interprétable. L'absence d'indication d'une chute sur partogramme n'était pas décisive, car ce document ne mentionnait pas non plus la pose de la seconde péridurale. En revanche, le témoignage du mari était précis et crédible. Il n'était pas contredit par les propos de J. \_\_\_\_\_, dont on ne pouvait tirer aucune conclusion dans un sens ou dans l'autre. Il existait certes quelques divergences entre le mari et sa femme sur la chronologie des événements. L'assurée avait également évoqué deux chutes pour préciser ensuite qu'elle avait failli tomber une seconde fois mais qu'elle avait pu se retenir au bord du lit. Eu égard au contexte dans lequel les faits s'étaient déroulés, ces différences n'étaient toutefois pas de nature à mettre en doute le caractère vraisemblable d'une chute de l'assurée. Enfin, il paraissait compréhensible que celle-ci ne s'était pas immédiatement préoccupée d'annoncer l'événement à l'assureur-accidents. Elle en avait tout de même parlé à son gynécologue, le docteur F. \_\_\_\_\_, lors d'un contrôle le 12 mai 2004 ainsi qu'à son médecin traitant, le docteur E. \_\_\_\_\_.

#### **E. 4**

Pour la recourante, l'appréciation des preuves par le tribunal cantonal n'est pas soutenable. D'une part, M. \_\_\_\_\_ a donné plusieurs versions différentes du déroulement des faits. D'autre part, ses allégations se trouvent en contradiction avec le dossier de surveillance médicale. Il ressort en effet de tous les témoignages du personnel soignant que lorsqu'une patiente a l'intention de se lever pour marcher, les capteurs du monitoring sont débranchés pour être ensuite reconnectés à un appareil ambulatoire. Or, le monitoring a seulement été interrompu à l'occasion de la pose des deux péridurales et l'expert n'a pas pu confirmer la réalité d'une chute. Il était également étonnant que le partogramme ne contînt aucune indication allant dans le sens du récit de l'assurée.

#### **E. 5**

Contrairement à ce que soutient la recourante, on ne saurait faire grief à la juridiction cantonale d'avoir admis l'existence d'une chute à la lumière des informations recueillies. C'est un fait reconnu par les médecins qu'il existe un risque de chute après la pose d'une péridurale en raison d'une perte de sensibilité des jambes. Il est vrai que l'expert judiciaire a nié la survenance d'un incident problématique au regard de la normalité des valeurs inscrites sur l'enregistrement du monitoring. Il n'a toutefois pas exclu l'éventualité que l'assurée ait pu faire une chute. Quant aux arguments tirés des procédures de monitoring et des indications figurant sur le partogramme, ils ne sont pas de nature à apporter la preuve contraire des allégations de l'intimée et de son mari. Leur version des faits - et d'un événement accidentel - est a priori plausible, ainsi que l'a d'ailleurs admis J. \_\_\_\_\_. On rappellera qu'en ce domaine, l'exigence de preuve est réduite et qu'il suffit que l'assuré établisse une vraisemblance prépondérante. En revanche, les éléments mis en avant par la recourante permettent clairement d'écarter l'hypothèse d'une chute importante et de retenir

qu'il s'est agi d'un accident qu'on peut qualifier de banal (voir aussi la déclaration rédigée par M. \_\_\_\_\_ d'où il ressort qu'elle n'est pas tombée au sol de tout son poids, mais qu'elle a été «rattrapée» par son mari qui a amorti sa chute). Cela étant, il y a lieu de constater, à l'instar des premiers juges, que la documentation médicale est insuffisante pour l'examen du lien de causalité naturelle et adéquate entre cette chute et les maux de dos dont se plaint l'intimée. En effet, seul le docteur E. \_\_\_\_\_ a émis un bref commentaire à ce sujet (voir sa lettre du 21 mars 2005). La recourante devra donc encore instruire ce point et rendre une nouvelle décision sur le droit de l'assurée aux prestations.

#### **E. 6**

Le recours se révèle mal fondé. Vu l'issue du litige, les frais de justice doivent être supportés par la recourante, qui succombe ( art. 66 al. 1 LTF ). L'intimée a droit à des dépens à charge de l'assureur-accidents ( art. 68 al. 1 LTF ).

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