

BGer 8C 315/2023 vom 9. Januar 2024

Bundesgericht, 2024-01-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_315_2023

FR: TF 8C 315/2023 du 9 janvier 2024

IT: TF 8C 315/2023 del 9 gennaio 2024

Regeste

Assurance-accidents (lien de causalité) | Assurance-accidents

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 point de savoir si l'intimée était fondée, par sa décision sur opposition du 6 mai 2022, à supprimer le droit du recourant à des prestations d'assurance (traitement médical et indemnité journalière) à compter du 1^{er} novembre 2021.

E. 2.2

Lorsque la décision qui fait l'objet d'un recours porte à la fois sur des prestations en espèces et en nature de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral constate avec un plein pouvoir d'examen les faits communs aux deux objets litigieux et se fonde sur ces constatations pour statuer, en droit, sur ces deux objets. En revanche, les faits qui ne seraient pertinents que pour statuer sur le droit aux prestations en nature ne sont revus que dans les limites définies aux art. 97 al. 1 et 105 al. 2 LTF (arrêt 8C_560/2020 du 10 juin 2021 consid. 1.3 et les références).

E. 3.1

L'arrêt entrepris a correctement exposé les dispositions légales et les principes jurisprudentiels applicables en l'espèce, s'agissant notamment du droit aux prestations de l'assurance-accidents (art. 6 LAA), de l'exigence d'un lien de causalité naturelle et adéquate entre l'évènement dommageable et l'atteinte à la santé (ATF 148 V 138 consid. 5.1.1; 142 V 435 consid. 1; 129 V 177 consid. 3.1) et de l'appréciation des rapports médicaux (ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3 a). Il suffit par conséquent d'y renvoyer.

E. 3.2

On rappellera toutefois qu'en vertu de l' art. 36 al. 1 LAA , les prestations pour soins, les remboursements de frais ainsi que les indemnités journalières et les allocations pour impotent ne sont pas réduits lorsque l'atteinte à la santé n'est que partiellement imputable à l'accident. Lorsqu'un état maladif préexistant est aggravé ou, de manière générale, apparaît consécutivement à un accident, le devoir de l'assurance-accidents d'allouer des prestations

cesse si l'accident ne constitue pas la cause naturelle (et adéquate) du dommage, soit lorsque ce dernier résulte exclusivement de causes étrangères à l'accident. Tel est le cas lorsque l'état de santé de l'intéressé est similaire à celui qui existait immédiatement avant l'accident (statu quo ante) ou à celui qui existerait même sans l'accident par suite d'un développement ordinaire (statu quo sine). A contrario, aussi longtemps que le statu quo sine vel ante n'est pas rétabli, l'assureur-accidents doit prendre à sa charge le traitement de l'état maladif préexistant, dans la mesure où il s'est manifesté à l'occasion de l'accident ou a été aggravé par ce dernier (ATF 146 V 51 consid. 5.1 et les arrêts cités). Le seul fait que des symptômes douloureux ne se sont manifestés qu'après la survenance d'un accident ne suffit pas à établir un rapport de causalité naturelle avec cet événement (raisonnement "post hoc ergo propter hoc"; ATF 119 V 335 consid. 2b/bb; arrêt U 215/97 du 23 février 1999 consid. 3b, in RAMA 1999 n° U 341 p. 407). En principe, on examinera si l'atteinte à la santé est encore imputable à l'accident ou ne l'est plus (statu quo ante ou statu quo sine) sur le critère de la vraisemblance prépondérante, usuel en matière de preuve dans le domaine des assurances sociales (ATF 129 V 177 consid. 3.1), étant précisé que le fardeau de la preuve de la disparition du lien de causalité appartient à la partie qui invoque la suppression du droit (ATF 146 V 51 précité consid. 5.1 et les arrêts cités; arrêt 8C_606/2021 du 5 juillet 2022 consid. 3.2).

E. 3.3

Lorsqu'une décision administrative s'appuie exclusivement sur l'appréciation d'un médecin interne à l'assureur social et que l'avis motivé d'un médecin traitant ou d'un expert privé auquel on peut également attribuer un caractère probant laisse subsister des doutes quant à la fiabilité et la pertinence de cette appréciation, la cause ne saurait être tranchée en se fondant sur l'un ou sur l'autre de ces avis. Il y a lieu de mettre en oeuvre une expertise par un médecin indépendant selon la procédure de l' art. 44 LPGA ou une expertise judiciaire (ATF 135 V 465 consid. 4.5 et 4.6).

E. 4.1

Les juges cantonaux ont considéré, en faisant leurs constatations du docteur E._____, que si la chute du 24 août 2021 avait certes déclenché le syndrome douloureux sous forme de lombalgies, elle n'avait pas causé la hernie discale, ni même eu des effets durables. Le lien de causalité ayant été rompu avant l'intervention du 2 novembre 2021, l'intimée était fondée à refuser de prendre en charge ce traitement et ses suites. Le recourant souffrait de problèmes de dos depuis 2013 déjà, s'étant blessé à plusieurs reprises lors de différents accidents. La chute du 24 août 2021, qui n'avait pas été particulièrement violente, ne pouvait pas être considérée comme un événement de nature à entraîner une hernie discale ou d'autres troubles graves persistants. Bien que des douleurs étaient apparues immédiatement après la chute, cet élément n'était pas suffisant pour admettre un lien de causalité entre la hernie discale et l'accident. L'IRM réalisée après l'accident n'avait mis aucune lésion accidentelle en évidence, le radiologue ayant retrouvé les mêmes lésions que celles dont souffrait déjà le recourant en 2020. Le docteur D._____ avait certes indiqué qu'une quantité plus importante de matériel de séquestre avait été expulsée et que le ligament longitudinal avait été déchiré, mais rien de tel n'avait, selon la cour cantonale, été constaté par les autres médecins, et plus particulièrement par le spécialiste en radiologie. Aussi, l'ampleur des troubles présentés par le recourant ne pouvait être attribuée à des lésions accidentelles et l'opération réalisée en novembre 2021 ne pouvait être liée à la chute dans les escaliers. S'agissant enfin des troubles psychiques invoqués, la juridiction

cantonale a considéré que dans le cas d'un accident de peu de gravité, l'existence d'un lien de causalité entre celui-ci et les troubles psychiques pouvait d'emblée être nié.

E. 4.2

Le recourant reproche à la juridiction cantonale d'avoir minimisé la gravité de sa chute et d'avoir écarté l'avis du docteur D._____. Par ailleurs, elle aurait fait une application erronée de la jurisprudence en cas de révélation d'une hernie discale sur un disque préalablement dégénéré. Selon le recourant, il eût incombé à la juridiction cantonale, en présence d'avis médicaux contradictoires ayant une valeur probante au moins similaire, d'ordonner la mise en oeuvre d'une expertise judiciaire.

E. 5.1

Selon le docteur E._____, l'IRM du 11 octobre 2021 avait décrit une discopathie L5-S1 avec débord discal circonférentiel et discret rétrécissement foraminaux bilatéral prédominant à gauche, qui était inchangée par rapport à celle visible sur l'IRM du 20 janvier 2020 se trouvant au dossier. L'accident n'avait par conséquent entraîné aucune lésion structurelle du disque mais seulement déclenché des douleurs lombo-radiculaires. Ce médecin a par ailleurs estimé que la chute survenue le 24 août 2021 ne représentait pas un événement à haute énergie de nature à provoquer une hernie discale, niant toute étiologie traumatique de la hernie discale.

E. 5.2

Le docteur D._____ est d'avis qu'avant la chute du 24 août 2021, le recourant présentait une légère protrusion discale médiane L5-S1 (sans véritable hernie et sans conflit disco-radiculaire) ainsi qu'une petite déchirure de l'annulus visible sur l'IRM du 20 janvier 2020, qui pouvait encore être compensée musculairement malgré un travail lourd. Il considère cependant que la chute du 24 août 2021 a provoqué une symptomatologie totalement nouvelle sous forme de (lombo) sciatalgies brutes à droite avec dominance des lombalgies. L'imagerie postérieure à l'accident montrait en effet une nette aggravation de la situation, avec déchirure du ligament longitudinal, expulsion du matériel de séquestre sous-ligamentaire, entraînant une instabilité du segment L5-S1 qui ne pouvait désormais plus être stabilisé par les muscles.

E. 6.1

En cas de lombalgies et lombosciatalgies, la jurisprudence admet qu'un accident a pu décompenser des troubles dégénératifs préexistants au niveau de la colonne lombaire, auparavant asymptomatiques. En l'absence d'une fracture ou d'une autre lésion structurelle d'origine accidentelle, elle considère toutefois que selon l'expérience médicale, le statu quo sine est atteint, au degré de la vraisemblance prépondérante, en règle générale après six à neuf mois, au plus tard après une année. Il n'en va différemment que si l'accident a entraîné une péjoration déterminante, ce qui doit être établi par des moyens radiologiques et se distinguer d'une évolution ordinaire liée à l'âge (cf. arrêts 8C_102/2021 du 26 mars 2021 consid. 6.3.1; 8C_408/2019 du 26 août 2019 consid. 3.3; 8C_726/2010 du 19 novembre 2010 consid. 3.4; 8C_326/2008 du 24 juin 2008 consid. 3.2 et 3.3; 8C_677/2007 du 4 juillet 2008 consid. 2.3.2, in SVR 2009 UV n° 1 p. 1; U 290/06 du 11 juin 2007 consid. 4.2.1, in SVR 2008 UV n° 11 p. 34; arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 60/02 du 18 septembre 2002 consid. 3.2).

E. 6.2

En l'occurrence, les médecins E._____, C._____ et D._____ partagent l'avis que le recourant présentait des troubles au niveau du rachis lombaire préexistants à la chute du 24 août 2021, sous forme de discopathie L5-S1. Bien que la juridiction cantonale ait constaté que le docteur D._____ avait indiqué qu'une quantité plus importante de matériel de séquestre avait été expulsée et que le ligament longitudinal avait été déchiré après la chute du 24 août 2021, elle a écarté son avis, au motif que rien de tel n'avait été constaté par les autres médecins et plus particulièrement par le spécialiste en radiologie. Force est toutefois de constater que si le radiologue C._____ a certes considéré qu'à l'imagerie, l'état était inchangé entre 2020 et 2021, il a également indiqué, au sujet de l'existence d'un lien de causalité entre l'intervention du 2 novembre 2021 et la chute du 24 août 2021, que l'indication chirurgicale n'était pas seulement dépendante des images mais surtout de la clinique du patient et qu'il appartenait au chirurgien de se prononcer. Or le docteur D._____, qui a opéré l'assuré, a considéré qu'un trouble radiculaire était intervenu à la suite de l'accident du 24 août 2021.

E. 6.3

Comme on l'a vu, les avis des docteurs E._____, C._____ et D._____ sont convergents quant à l'existence d'une discopathie préexistante à l'accident du 24 août 2021. Alors que l'imagerie médicale fait état d'une discopathie tant avant (IRM du 20 janvier 2020) qu'après l'accident (IRM du 11 octobre 2021), le docteur E._____ mentionne la présence d'une hernie discale avant l'accident du 24 août 2021 alors que le docteur D._____ estime qu'une hernie discale n'est apparue que dans les suites de l'accident, ce dernier ayant aggravé la discopathie préexistante. Les considérations du docteur D._____, en lien avec celles précitées du radiologue C._____, sont de nature à jeter un doute certain sur l'avis du docteur E._____, qui fait état d'une hernie discale préexistante à l'accident sans aucune preuve médicale, l'imagerie antérieure à l'accident se contentant de faire état d'une discopathie, soit une atteinte moins grave que la hernie discale.

E. 6.4

On relèvera encore que la critique de la juridiction cantonale à l'encontre de l'avis du docteur B._____ - lequel a également admis une cause traumatique à la hernie discale en mettant essentiellement en avant le fait que son patient ne se plaignait d'aucune douleur depuis juillet 2020 jusqu'à sa chute du 24 août 2021 - au motif qu'il procédait d'un raisonnement du type "post hoc ergo propter hoc", n'est pas justifiée. En effet, si la hernie discale est une complication de la discopathie et qu'elle se manifeste par de fortes douleurs en raison de la compression des racines de nerfs, le fait que le recourant a subi de très fortes douleurs de type sciatalgies dans les suites immédiates de l'accident - comme le reconnaît du reste également le docteur E._____ - ne saurait être ignoré.

E. 6.5

En ce qui concerne le statu quo sine, les juges cantonaux ont admis, à l'instar de l'intimée, que les douleurs lombo-sciatiques survenues à la suite de la chute du 24 août 2021 ne devaient pas (en l'absence de lésion structurelle associée) être prises en charge au-delà du 31 octobre 2021. En outre, ils ont considéré que l'intervention chirurgicale n'avait aucun lien de causalité avec l'accident. En cas d'état maladif antérieur, s'il y a lieu d'admettre que l'accident n'a fait que déclencher un processus qui serait de toute façon survenu sans cet événement, le lien de causalité entre les symptômes présentés par la personne assurée et

l'accident doit être nié lorsque l'état maladif antérieur est parvenu au stade d'évolution qu'il aurait atteint sans l'accident. Or le docteur E. _____, sur l'avis duquel s'appuie la juridiction cantonale, n'explique pas pourquoi les symptômes de la hernie discale auraient débuté au même moment en l'absence de l'accident du 24 août 2021 ni pourquoi les effets délétères de celui-ci auraient cessé exactement un jour avant l'intervention du 2 novembre 2021, respectivement à peine plus de deux mois après l'accident alors que la jurisprudence considère que le statu quo sine est atteint en règle générale après six à neuf mois, au plus tard après une année (cf. consid. 6.1 supra). Faute d'être appuyé par des explications médicales circonstanciées, l'avis du docteur E. _____ n'est pas probant quant à la disparition du lien de causalité entre l'accident du 24 août 2021 et les atteintes présentées par le recourant.

E. 6.6

Lorsque, comme en l'espèce, une décision administrative s'appuie exclusivement sur l'appréciation d'un médecin interne à l'assureur social et que l'avis d'un médecin traitant ou d'un expert privé auquel on peut également attribuer un caractère probant laisse subsister des doutes quant à la fiabilité et la pertinence de cette appréciation (cf. consid. 6.3 supra), la jurisprudence impose la mise en oeuvre d'une expertise (ATF 135 V 465). Il convient dès lors de renvoyer la cause à l'intimée afin qu'elle mette en oeuvre une expertise selon l' art. 44 LPGA . Il appartiendra à l'expert de prendre position sur l'ensemble des éléments médicaux qui prètent à discussion (notamment le diagnostic avant et après l'accident du 24 août 2021, la causalité naturelle et le retour au statu quo sine).

E. 6.7

Les premiers juges ont par ailleurs d'emblée nié tout lien de causalité entre les troubles psychiques du recourant et l'accident, au motif essentiellement que celui-ci était de peu de gravité. Cette argumentation ne convainc pas dans la mesure où l'accident (chute de deux mètres dans un escalier) correspond plutôt à un accident de gravité moyenne, à la limite d'un accident de peu de gravité, selon la classification établie par la jurisprudence en matière de troubles psychiques consécutifs à un accident (cf. ATF 148 V 138 consid. 5; 129 V 402 consid. 4.4.1; 115 V 133 consid. 6c/aa, 403 consid. 5c/aa). Il incombera donc à l'intimée, dans le cadre du renvoi, de trancher également la question de la causalité adéquate entre l'accident et les troubles psychiques présentés par le recourant à la suite de l'accident.

E. 7

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires seront mis à charge de l'intimée (art. 66 al. 1 LTF). Par ailleurs, le recourant a droit à une indemnité de dépens (art. 68 al. 1 LTF), de sorte que sa requête d'assistance judiciaire est sans objet. La cause sera renvoyée à l'autorité cantonale pour nouvelle décision sur les dépens de la procédure antérieure (art. 68 al. 5 LTF).

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