

BGer 8C_481/2019 vom 7. Mai 2020

Bundesgericht, 2020-05-07, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_481_2019

FR: TF 8C_481/2019 du 7 mai 2020

IT: TF 8C_481/2019 del 7 maggio 2020

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, d'une part, sur le point de savoir si l'intimée était fondée à supprimer, à partir du 12 avril 2016, le droit de l'assurée à des prestations d'assurance pour les troubles au niveau de l'épaule gauche persistant au-delà de cette date et, d'autre part, sur son droit éventuel à l'octroi d'une IPAI.

E. 2.2

Le 1

er janvier 2017 est entrée en vigueur la modification du 25 septembre 2015 de la LAA. Dans la mesure où l'événement litigieux est survenu avant cette date, le droit de la recourante aux prestations d'assurance est soumis à l'ancien droit (cf. dispositions transitoires relatives à la modification du 25 septembre 2015). Les dispositions visées seront citées ci-après dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2016.

E. 2.3

Lorsque le jugement entrepris porte sur des prestations en espèces et en nature de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral constate avec un plein pouvoir d'examen (art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF) 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 par les art. 97 al. 1 et 105 al. 2 LTF (SVR 2011 UV n° 1 p. 1 [8C_584/2009] consid. 4; arrêts 8C_763/2015 du 11 juillet 2016 consid. 2; 8C_399/2014 du 22 mai 2015 consid. 2).

E. 3.1

Selon l' art. 6 al. 1 LAA , les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Est réputé accident 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 [RS 830.1]).

Le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose d'abord, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle.

Cette exigence est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans cet événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout, ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière (ATF 129 V 177 consid. 3.1 p. 181; 402 consid. 4.3.1 p. 406; 119 V 335 consid. 1 p. 337; 118 V 286 consid. 1b p. 289 et les références).

Selon 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) (cf. RAMA 1994 n° U 206 p. 326, U 180/93, consid. 3b; 1992 n° U 142 p. 75, U 61/91, consid. 4b; arrêt 8C_657/2017 du 14 mai 2018 consid. 3.2).

E. 3.2

AXA a supprimé le droit de la recourante à des prestations d'assurance à compter du 12 avril 2016 en se fondant sur les conclusions des docteurs I. _____ (rapports des 22 janvier, 15 février et 5 juin 2018) et J. _____ (rapport du 9 février 2018).

La cour cantonale a écarté l'avis du docteur I. _____ pour les mêmes raisons qu'elle avait écarté l'avis du docteur E. _____ dans son premier arrêt du 27 janvier 2017. Elle s'est en revanche référée à l'avis du docteur J. _____, selon lequel le statu quo sine était atteint non pas 4 à 6 semaines après l'événement du 6 avril 2015, compte tenu du fait qu'il n'était pas possible d'exclure que ce dernier ait entraîné une lésion à la coiffe des rotateurs de l'épaule gauche, mais au 12 avril 2016, date de l'arthro-IRM effectuée dix mois après l'intervention du 17 juin 2015 et montrant notamment une redéchirure transfixiante du sus-épineux. A partir de cette date, le docteur J. _____ était d'avis que l'évolution était en rapport de causalité exclusive avec le processus manifestement et exclusivement dégénératif de la coiffe des rotateurs et que l'événement accidentel ne jouait plus aucun rôle dans cette évolution pathogénomique d'une lésion dégénérative de la coiffe des rotateurs, par ailleurs bilatérale, qui déterminerait l'avenir fonctionnel et douloureux de l'épaule gauche et probablement également de l'épaule droite. La juridiction cantonale a relevé que l'appréciation du docteur J. _____ n'avait pas suscité de réaction de la part du docteur L. _____. Seul le docteur K. _____ avait mis en doute l'évolution vers un statu quo sine au 12 avril 2016, aux motifs qu'il y avait eu une nouvelle déchirure et que des lésions uniquement dégénératives ne provoquaient pas de déchirure complète après opération. Selon les premiers juges, cette conclusion reposait toutefois sur une prémisse erronée puisque l'arthro-IRM de l'épaule gauche du 12 avril 2016 n'avait pas mis en évidence une nouvelle "déchirure complète" mais une "redéchirure transfixiante incomplète du supra-épineux". Or la preuve qu'une déchirure incomplète pouvait survenir sans traumatisme était clairement rapportée par les résultats de l'arthro-IRM de l'épaule droite de l'assurée réalisée le 14 février 2017, laquelle avait révélé "une déchirure transfixiante incomplète du supra-épineux avec une tendinose importante tant du supra que de l'infra-épineux", soit une dégénérescence similaire à celle de l'épaule gauche.

E. 3.3

La recourante critique l'appréciation du docteur J. _____ sur laquelle s'est fondée la juridiction cantonale pour nier l'obligation de l'intimée de prendre en charge les troubles de l'épaule gauche au-delà du 12 avril 2016. Elle fait valoir que ce médecin aurait déterminé l'avènement du statu quo sine d'une manière abstraite et théorique, dans la mesure où il s'est référé à l'évolution prévisible en cas de rupture traumatique simple de la coiffe des rotateurs sans se déterminer par rapport à son cas. En outre, elle conteste que la déchirure transfixiante incomplète du supra-épineux avec tendinose importante tant du sus-épineux que du sous-épineux, constatée au niveau de l'épaule droite le 14 février 2017, permette d'établir que les troubles similaires de l'épaule gauche révélés par l'arthro-IRM du 12 avril 2016 et persistant au-delà de cette date soient d'origine exclusivement dégénérative. Selon la recourante, le docteur L. _____ ne retenait aucune indication à une réparation de l'épaule droite malgré le fait que celle-ci présentait une lésion partielle du sus-épineux alors que son épaule gauche traumatisée avait nécessité une nouvelle réparation en septembre 2016. Par ailleurs, dans son rapport du 28 septembre 2017, le docteur F. _____, qui avait procédé à l'intervention du 14 septembre 2016, avait estimé que le statu quo sine vel ante n'était pas encore atteint.

E. 3.4

En l'espèce, le docteur J. _____ n'exclut pas que l'événement accidentel du 6 avril 2016 ait pu entraîner une lésion à la coiffe des rotateurs de l'épaule gauche. Il fixe cependant un retour au statu quo sine au 12 avril 2016, date de l'arthro-IRM de l'épaule gauche réalisée dix mois après la première réparation de la coiffe des rotateurs du 17 juin 2015. Selon ce médecin, ce délai correspondait à un délai classique habituel de récupération fonctionnelle et de stabilisation après une suture d'une rupture traumatique simple de la coiffe des rotateurs de l'épaule. Ce faisant, il apparaît qu'en se référant à l'évolution prévisible de l'atteinte à la santé à défaut d'autres éléments objectifs dans le dossier médical de l'assurée, le docteur J. _____ a déterminé l'avènement du statu quo sine d'une manière abstraite et théorique. Cela ne suffit toutefois pas pour établir - au degré de la vraisemblance prépondérante - l'extinction du lien de causalité avec l'accident du 6 avril 2015 (cf. arrêt 8C_473/2017 du 21 février 2018 consid. 5).

Par ailleurs, les autres avis médicaux au dossier ne permettent pas non plus d'établir si, et le cas échéant à quel moment, la déchirure transfixiante du tendon avait fait place à l'état de santé dans lequel l'assurée se serait trouvée sans l'événement du 6 avril 2015. En effet, dans son rapport du 2 août 2017, le docteur H. _____ a constaté qu'il était difficile de fixer un statu quo ante vel sine. Le docteur F. _____ a indiqué, dans son rapport du 28 septembre 2017, que le statu quo sine vel ante n'était pas atteint. Le professeur L. _____ a constaté que l'arthro-IRM de l'épaule gauche réalisée le 12 avril 2016 mettait en évidence un sus-épineux très aminci, en partie rompu, rétracté jusqu'à la glène avec une involution graisseuse stade III des sus et sous-épineux, tandis que l'arthro-IRM de l'épaule droite réalisée le 14 février 2017 faisait état d'une lésion partielle du sus-épineux sans rétractation, avec une atrophie stade I du corps musculaire. On ne saurait cependant déduire sans autre de ces constatations que l'épaule gauche avait atteint en date du 12 avril 2016 un état similaire à celui de l'épaule droite, ce d'autant moins que l'épaule gauche traumatisée avait dû être réopérée le 14 septembre 2016 alors qu'aucune indication de réparation de la coiffe des rotateurs de l'épaule droite n'était encore retenue en 2018 (cf. rapport du docteur L. _____ du 29 janvier 2018). Dans ces conditions, une instruction complémentaire s'avère indispensable pour trancher le présent litige et il convient de renvoyer la cause à la

cour cantonale afin qu'elle mette en oeuvre une instruction complémentaire et rende un nouveau jugement. Dans cette mesure, le recours se révèle ainsi bien fondé.

E. 4.1

Par un autre moyen, la recourante reproche à la cour cantonale d'avoir déclaré irrecevable sa conclusion tendant à se voir reconnaître le droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 25 %, au motif qu'elle excédait l'objet de la contestation. Elle fait valoir qu'elle avait formé cette conclusion "dès l'exercice du droit d'être entendu" et qu'au demeurant, l'intimée avait rendu une décision selon laquelle aucun droit à des prestations d'assurance ne pouvait lui être reconnu dès le 13 avril 2016, ce qui englobait l'IPAI.

E. 4.2

En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement, d'une manière qui la lie sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par la voie d'un recours (cf. ATF 134 V 418 consid. 5.2.1 p. 426; 131 V 164 consid. 2.1 p. 164; 125 V 413 consid. 1a p. 414). Le juge n'entre donc pas en matière, en règle générale, sur des conclusions qui vont au-delà de l'objet de la contestation (cf. ATF 134 V 418 consid. 5.2.1 p. 426; 125 V 413 consid. 1a p. 414).

E. 4.3

En l'espèce, la recourante a formellement requis une IPAI dans ses déterminations du 4 mai 2018 lorsqu'elle s'est prononcée sur le rapport d'expertise du docteur I._____, soit avant la décision litigieuse du 25 juin 2018, confirmée sur opposition le 23 octobre 2018. Dans cette dernière décision, l'intimée a fixé le statu quo sine au 13 avril 2016 et a conclu qu'elle ne pouvait plus reconnaître aucun droit à des prestations dès cette date. Ce faisant, elle a nié tout lien de causalité entre l'atteinte à la santé et l'accident à partir du 13 avril 2016 et par conséquent tout droit à des prestations d'assurance, y compris le droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité. Partant, il y a lieu d'admettre que devant la juridiction cantonale, le litige portait sur le droit à des prestations d'assurance (art. 10 ss LAA) au-delà du 12 avril 2016, y compris le droit à une IPAI (art. 24 s. LAA). La juridiction cantonale ne pouvait dès lors pas déclarer irrecevable la conclusion de la recourante tendant à l'octroi d'une IPAI. Dès lors que la cause doit de toute manière être renvoyée à la juridiction cantonale pour instruction complémentaire et nouvelle décision (cf. consid. 3.4 supra), il appartiendra à cette dernière de se prononcer explicitement sur le droit éventuel à une IPAI, après s'être prononcée sur l'existence d'un lien de causalité entre l'atteinte à la santé et l'accident au-delà du 12 avril 2016.

E. 5

Le renvoi de la cause pour nouvel examen et 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 137 V 210 consid. 7.1 p. 271; arrêts 8C_574/2017 du 4 septembre 2018 consid. 6; 8C_595/2017 du 16 mai 2018 consid. 6). La recourante a donc droit à des dépens à la charge de l'intimée (art. 68 al. 1 et 2 LTF). Par ailleurs, celle-ci supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF).

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