

# BGer 8C 514/2023 vom 12. Dezember 2023

Bundesgericht, 2023-12-12, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_514\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_514_2023)

FR: TF 8C 514/2023 du 12 décembre 2023

IT: TF 8C 514/2023 del 12 dicembre 2023

## Regeste

Assurance-accidents | Assurance-accidents

## Erwägungen

### E. 1

Les deux recours sont dirigés 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). Ils ont été déposés dans le délai ( art. 100 LTF ) et dans la forme ( art. 42 LTF ) prévus par la loi. Ils sont donc recevables. Ils concernent par ailleurs des faits de même nature et portent sur des questions juridiques communes. Il se justifie dès lors de joindre les causes et de statuer sur celles-ci en un seul arrêt ( ATF 142 II 293 consid. 1.2; 131 V 59 consid. 1).

### E. 2.1

On précisera que s'agissant de l'atteinte au genou gauche, la cessation des prestations d'assurance au 1er septembre 2020 n'est pas contestée. Le litige porte donc en premier lieu sur le droit du recourant à des prestations d'assurance-accidents pour les troubles de son genou droit. Le cas échéant, il conviendra ensuite d'examiner si la cour cantonale était fondée à faire dépendre l'allocation des prestations d'assurance-accidents de l'absence de paiement par l'assureur-maladie du recourant et l'assurance perte de gain de l'employeur.

### E. 2.2

Lorsque la décision qui fait l'objet d'un recours concerne l'octroi ou le refus de prestations en espèces de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par l'autorité précédente (art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF). Aussi, lorsque sont en jeu des prestations en espèces et en nature, comme c'est le cas ici, le Tribunal fédéral dispose-t-il d'un pouvoir d'examen étendu en ce qui concerne les faits communs aux deux types de prestations (arrêt 8C\_275/2023 du 18 octobre 2023 consid. 2.2).

### E. 3.1

La cour cantonale a correctement exposé 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 146 V 51 consid. 5.1 in fine; 142 V 435 consid. 1; 129 V 177 consid. 3.1), ainsi que la jurisprudence en matière d'appréciation de rapports médicaux ( ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3), de sorte qu'on peut y renvoyer.

### E. 3.2.1

On ajoutera qu'aux termes de l' art. 10 al. 1 LAA , l'assuré a droit au traitement médical approprié des lésions résultant de l'accident, notamment le traitement ambulatoire dispensé par un médecin ou, sur prescription de ce dernier, par le personnel paramédical, ainsi que le traitement ambulatoire dispensé dans un hôpital, les médicaments et analyses ordonnés par le médecin, ainsi que le traitement, la nourriture et le logement dans la division commune d'un hôpital ( art. 10 al. 2 LAA ).

### **E. 3.2.2**

Les prestations pour soins sont des prestations en nature fournies par l'assurance-accidents. Le traitement doit être efficace, approprié et économique, l'efficacité devant être démontrée selon des méthodes scientifiques ( ATF 123 V 53 consid. 2b/bb; cf. ég. arrêt 8C\_55/2015 du 12 février 2016 consid. 6.2, publié in: SVR 2016 UV n° 37 p. 125). Une prestation médicale est ainsi considérée comme efficace lorsqu'il est largement admis par les chercheurs et les scientifiques, dans le domaine médical, qu'elle permet objectivement d'obtenir le résultat diagnostique ou thérapeutique recherché ( ATF 145 V 116 consid. 3.2.1; 139 V 135 consid. 4.4.1; 133 V 115 consid. 3.1). L'adéquation d'une mesure nécessite d'évaluer de manière prospective, toujours sur la base de critères scientifiques, la somme des effets positifs de la mesure envisagée et de la comparer avec les effets positifs de mesures alternatives ou par rapport à la solution consistant à renoncer à toute mesure. Est appropriée la mesure qui présente, compte tenu des risques existants, le meilleur bilan diagnostique ou thérapeutique ( ATF 145 V 116 consid. 3.2.2; 139 V 135 consid. 4.4.2). La question de l'adéquation se confond normalement avec celle de l'indication médicale: lorsque l'indication médicale est établie, il convient d'admettre que l'exigence du caractère approprié de la mesure est réalisée ( ATF 139 V 135 consid. 4.4.2 cité). Le prestataire de soins doit limiter ses prestations à ce qui est indiqué dans l'intérêt du patient et nécessaire à la réussite du traitement ( ATF 145 V 116 consid. 3.2.3).

### **E. 4.1**

Appelé à se déterminer sur la prise en charge de l'intervention du genou droit, le docteur D.\_\_\_\_\_, a indiqué dans son appréciation du 24 juin 2021 que l'assuré avait annoncé son problème au genou droit plusieurs mois après le sinistre. Il n'y avait aucune information concernant ce genou droit dans le rapport établi le 12 mars 2020 par le docteur F.\_\_\_\_\_, médecin traitant de l'assuré. Des éléments dégénératifs nombreux du genou droit, comme la méniscope externe et les fissures cartilagineuses, étaient présents. Ces fissurations n'étaient pas associées à un oedème osseux, ce qui serait visible en cas de lésion récente. Une entorse du ligament interne était signalée, mais deux ménisques étaient atteints. Or, un traumatisme ne pouvait pas entraîner des lésions des deux ménisques en même temps, sauf en cas de traumatisme à très haute énergie, ce qui n'était pas le cas du sinistre présent. Les lésions constatées comme le kyste du ménisque interne avec remaniements kystiques et graisseux dans le tibia proximal et antérieur ne pouvaient pas être en lien de causalité avec l'accident, un kyste ayant besoin de plusieurs mois pour se développer et l'accident du 10 mars 2020 ayant été annoncé sans lésion clinique initiale du genou droit. En plus de l'absence de manifestation clinique de ce genou, le temps écoulé entre l'accident et les premières investigations (IRM) était de six mois. De ce fait, ces lésions étaient à considérer comme anciennes.

### **E. 4.2**

Dans son rapport d'expertise du 3 mars 2023, le docteur E.\_\_\_\_\_ a posé le diagnostic d'une gonarthrose varisante bilatérale débutante symptomatique. A la question de l'existence d'un rapport de causalité entre les atteintes constatées au genou droit et l'accident du 10 mars 2020, l'expert a indiqué qu'il ne pensait pas que les atteintes cartilagineuses et méniscales à droite étaient en rapport de causalité avec l'accident. Il a motivé ses conclusions en se référant à un article publié dans la revue médicale suisse, qui démontrait que les lésions méniscales dégénératives étaient définies comme des lésions non traumatiques se développant progressivement sous forme d'une fissure horizontale au sein du ménisque chez un patient de plus de 35 ans. Plus loin, il a ajouté que l'accident du 10 mars 2020 avait décompensé une gonarthrose débutante et que cette décompensation avait atteint le statu quo sine en février 2022, soit le moment où le patient avait retrouvé une stabilité symptomatique des deux genoux. Il a précisé en outre qu'il partageait parfaitement l'avis du docteur D.\_\_\_\_\_, selon lequel la nature des lésions étaient en rapport avec un état maladif, sauf l'entorse du ligament collatéral interne du stade II, dont il estimait qu'elle était en relation de causalité avec l'accident. Le docteur E.\_\_\_\_\_ a nié, enfin, l'indication opératoire pour le traitement des troubles dégénératifs constatés, considérant qu'on ne pouvait pas attendre de cette intervention un réel bénéfice.

### **E. 4.3**

Procédant à l'appréciation des preuves, en particulier à celle du rapport d'expertise, la cour cantonale a retenu qu'une pleine valeur probante pouvait en principe lui être attribuée, "sous réserve de ce qui suit". D'après l'expert la symptomatologie douloureuse s'était stabilisée en février 2022 et c'était à ce moment que le statu quo sine avait été atteint. Il n'y avait aucune raison de douter de ce que la symptomatologie douloureuse était encore présente plus de cinq mois après l'accident en rapport avec celui-ci, comme admis par l'expert, dans la mesure où le recourant ne souffrait pas des genoux auparavant et où il ne présentait qu'une arthrose débutante. Rien n'indiquait que celle-ci se serait tout d'un coup aggravée après mars 2020, sans la survenance de l'accident, au point de nécessiter des interventions chirurgicales. Il paraissait donc convaincant d'admettre une décompensation temporaire des lésions dégénératives des genoux, en particulier du genou droit, encore en septembre 2020. La cour cantonale a retenu qu'aussi longtemps que les suites de l'accident du 10 mars 2020 constituaient encore une cause, même partielle, d'un traitement médical ou d'incapacité de travail, la CNA devait fournir des prestations d'assurance à l'assuré, et ce, jusqu'à ce qu'il soit établi que les atteintes causées par cet accident ne constituaient plus une cause, même partielle des troubles du genou droit du recourant. En l'occurrence, en septembre 2020, la symptomatologie douloureuse était encore due à la décompensation des lésions dégénératives suite à l'accident. S'agissant de l'indication opératoire pour le traitement du genou droit, la cour cantonale s'est écartée des constatations de l'expert au motif que les lésions traitées étaient d'origine traumatique selon le docteur C.\_\_\_\_\_, les douleurs étant apparues dans les suites de l'accident. Sous cet angle, la nécessité d'une arthroscopie du genou droit ne paraissait donc pas critiquable. Par ailleurs, le recourant avait pu reprendre le travail rapidement après l'opération, soit après moins d'un mois, et il ne semblait plus avoir été en incapacité de travail par la suite, cela sans physiothérapie ni infiltrations. Cette évolution permettait de conclure que le traitement chirurgical avait été efficace, quand bien même ni l'expert judiciaire, ni le docteur D.\_\_\_\_\_, ne l'auraient préconisé.

#### **E. 4.4.1**

Le raisonnement de la cour cantonale n'est pas fondé. Les prestations d'assurance initiales, comme celles pour l'opération du 11 juillet 2020, ont été allouées par la CNA en relation avec les troubles du genou gauche. Concernant les atteintes du genou droit, comme relevé à juste titre par le docteur D.\_\_\_\_\_, ce n'est que le 23 juillet 2020, soit plusieurs mois après l'accident, que l'assuré en a informé la CNA. Contrairement à l'appréciation des premiers juges, le seul fait que les symptômes douloureux se soient manifestés 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 l'occurrence, tant le docteur D.\_\_\_\_\_ que le docteur E.\_\_\_\_\_ s'entendent à qualifier les lésions méniscales et cartilagineuses constatées au genou droit comme étant de nature malade.

#### **E. 4.4.2**

Il est vrai que le docteur E.\_\_\_\_\_ estime que l'accident a " décompensé " les atteintes dégénératives et qu'il admet l'origine accidentelle de l'atteinte ligamentaire, sans toutefois donner d'explication à ce dernier constat. Mais quoi qu'il en soit, l'ensemble des atteintes constatées au genou droit n'a entraîné aucune incapacité de travail jusqu'à l'intervention du 2 septembre 2020. En effet, l'incapacité de travail attestée par le docteur C.\_\_\_\_\_ dès le 10 juillet 2020 était liée à l'opération pratiquée sur le genou gauche, le recourant disposant auparavant d'une pleine capacité de travail et se plaignant uniquement " d'anomalies " au genou droit. L'incapacité de travail attestée ensuite en raison des troubles de genou droit, qui a persisté jusqu'au 30 septembre 2020, était donc due à l'arthroscopie et à la période de récupération nécessaire. Par ailleurs, cette intervention ne portait aucunement sur l'atteinte ligamentaire et le docteur E.\_\_\_\_\_ a nié l'indication opératoire. Contrairement aux considérations des premiers juges, on ne peut pas déduire du rétablissement du patient dans un bref délai après cette intervention qu'elle était indiquée. L'évaluation de l'indication opératoire doit reposer sur base prospective, en se demandant, avant le traitement et non après, si l'on peut en escompter un bénéfice thérapeutique, compte tenu également des risques existants. Statuer sur une base uniquement rétrospective reviendrait notamment à évacuer la question du risque de l'intervention et de ses incertitudes; une amélioration des plaintes après un traitement ne permet par ailleurs pas forcément de constater que son efficacité devrait désormais être scientifiquement reconnue.

#### **E. 4.5**

Il résulte de ce qui précède que l'assurance-accidents n'est pas tenue de prendre en charge l'intervention pratiquée le 2 septembre 2020, dont l'indication n'est pas établie en l'état du dossier et qui portait, quoi qu'il en soit, sur des lésions qui ne sont pas d'origine accidentelle. L'assurance-accidents n'a pas davantage à verser des indemnités journalières pour la période d'incapacité de travail qui en a découlé. Le recours de la CNA doit donc être admis et l'arrêt attaqué annulé. Pour les mêmes motifs, le recours de A.\_\_\_\_\_ doit être rejeté, dès lors qu'il conclut à la réforme du jugement entrepris en ce sens que les indemnités journalières pour le mois de septembre 2020 lui soient allouées sans réserve.

#### **E. 5**

A.\_\_\_\_\_ voit ses conclusions intégralement rejetées, de sorte qu'il supportera les frais judiciaires ( art. 66 al. 1 LTF ). La CNA n'a pas droit à des dépens ( art. 68 al. 3 LTF ).

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