

## **BGer 8C\_565/2015 vom 15. Juni 2016**

Bundesgericht, 2016-06-15, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_565\\_2015](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_565_2015)

FR: TF 8C\_565/2015 du 15 juin 2016

IT: TF 8C\_565/2015 del 15 giugno 2016

### **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**

Le litige porte sur le point de savoir si l'intimée était fondée à refuser de prendre en charge les troubles à l'épaule droite présentés par l'assurée au-delà du 26 avril 2013.

Lorsque sont en jeu des prestations en espèces et en nature, comme c'est le cas ici, le Tribunal fédéral dispose d'un pouvoir d'examen étendu en ce qui concerne les faits communs aux deux types de prestations (arrêt 8C\_584/2009 du 2 juillet 2010 consid. 4, in SVR 2011 UV n° 1 p. 2 s.).

#### **E. 3.1**

Les lésions mentionnées à l' art. 9 al. 2 OLAA (RS 832.202), dont font partie les déchirures de tendons (let. f), sont assimilées à un accident même si elles ont, pour l'essentiel, une origine vraisemblablement malade ou dégénérative, pour autant qu'une cause extérieure ait, au moins, déclenché les symptômes dont souffre l'assuré ( ATF 139 V 327 consid. 3.1 p. 328 et les références).

#### **E. 3.2**

Le droit aux prestations pour une lésion assimilée à un accident prend fin lorsque le retour à un statu quo ante ou à un statu quo sine est établi, c'est-à-dire lorsque l'état de santé est similaire à celui qui existait immédiatement avant l'accident ou à celui qui serait survenu même sans l'accident par la suite d'un développement ordinaire. Toutefois, de telles lésions seront assimilées à un accident aussi longtemps que leur origine malade ou dégénérative, à l'exclusion d'une origine accidentelle, n'est pas clairement établie. On ne se fondera donc pas simplement sur le degré de vraisemblance prépondérante pour admettre l'évolution d'une telle atteinte vers un statu quo sine (cf. arrêt 8C\_578/2013 du 13 août 2014 consid. 2.2 et les références).

#### **E. 4.1**

Le docteur F.\_\_\_\_\_ a retenu que l'atteinte du tendon du sus-épineux diagnostiquée le 26 avril 2013 avait un caractère exclusivement dégénératif. Il a motivé son opinion en expliquant que la symptomatologie douloureuse à l'épaule droite de l'assurée était apparue non pas immédiatement après l'accident mais à la suite de quelques jours d'activité. Il a relevé en outre que le bilan IRM montrait un état dégénératif antérieur de l'articulation acromio-claviculaire et la présence d'un acromion de type III, soit des éléments susceptibles

d'entraîner une usure du tendon sus-épineux. Il a enfin observé qu'il existait un intervalle de trois mois entre l'accident et le début de l'incapacité de travail, alors qu'une lésion traumatique aiguë de la coiffe des rotateurs n'aurait pas permis à l'assurée de poursuivre son activité d'aide-infirmière, particulièrement contraignante pour les épaules. Ces considérations l'ont amené à conclure que sur le plan médical, l'accident du 8 février 2013 avait cessé de déployer ses effets dans les 8 à 10 semaines suivantes, soit au plus tard le 26 avril 2013, date à laquelle l'IRM avait permis d'exclure l'existence d'une lésion traumatique.

#### **E. 4.2**

La cour cantonale a fait sienne ces conclusions. Partant, elle a confirmé le refus de l'assureur-accidents de prendre en charge le traitement médical prodigué après le 26 avril 2013 et l'incapacité de travail à partir du 7 mai 2013 dès lors qu'ils résultaient d'une atteinte étrangère à l'accident du 8 février 2013.

#### **E. 5**

La recourante soutient que le rapport du docteur F. \_\_\_\_\_ ne peut se voir conférer une valeur probante suffisante pour trancher la question du statu quo sine dans son cas. Ce médecin n'avait pas du tout cherché à savoir si elle avait connu des problèmes à l'épaule droite antérieurement à l'accident. Or elle n'avait jamais souffert auparavant de douleurs à l'épaule malgré son âge et son activité professionnelle. Le docteur F. \_\_\_\_\_ n'avait pas non plus examiné son dossier radiologique se contentant de reprendre les conclusions du radiologue. Enfin, l'avis qu'il avait rendu reposait sur des données d'anamnèse fausses tirées du compte-rendu d'entretien établi par l'inspecteur de l'assureur qu'elle n'avait même pas ratifié. Dans son opposition, elle avait bien précisé que ses douleurs à l'épaule droite étaient rapidement apparues après l'accident, même si elles n'étaient pas prédominantes au début, et qu'elles s'étaient accentuées dans les jours qui avaient suivi. Dans ces conditions, la juridiction cantonale aurait dû à tout le moins ordonner une expertise médicale au sens de l'art. 44 LPGA .

#### **E. 6**

Ces critiques sont mal fondées. A la lecture du rapport du médecin-conseil, on ne voit pas que ce dernier aurait tenu compte d'éléments erronés tant en ce qui concerne les circonstances de l'accident, que le début des plaintes et leur évolution. Que les douleurs et l'impotence fonctionnelle ne sont pas apparues immédiatement après l'accident mais progressivement au fil de son activité sont des faits qui ont été reconnus par la recourante quoi qu'elle en dise. On ne saurait non plus reprocher au docteur F. \_\_\_\_\_ d'avoir estimé que le résultat de l'IRM lui apportait suffisamment d'indications sur l'état de l'épaule droite de l'assurée, ou de s'être fondé sur l'interprétation de l'imagerie par le radiologue, qui a rendu un avis de spécialiste. On ajoutera que ni le docteur D. \_\_\_\_\_ ni le docteur E. \_\_\_\_\_ n'ont véritablement pris position sur la question du lien de causalité. Pour terminer, il n'y aucun élément médical au dossier dont on pourrait déduire que l'accident du 8 février 2013 aurait au moins provoqué une aggravation de la déchirure du sus-épineux. La recourante ne le prétend du reste pas. En l'absence d'avis apte à éveiller un doute, même faible, sur les conclusions du docteur F. \_\_\_\_\_ quant à la nature exclusivement dégénérative de l'atteinte diagnostiquée en avril 2013, il n'est pas nécessaire d'ordonner une expertise comme le demande la recourante ( ATF 135 V 465 ).

Il s'ensuit que le recours doit être rejeté.

**E. 7**

La recourante, qui succombe, supportera les frais judiciaires ( art. 66 al. 1 LTF ). Elle n'a pas droit à des dépens ( art. 68 al. 1 LTF ). L'intimée n'y a pas droit non plus bien qu'elle obtienne gain de cause ( art. 68 al. 3 LTF ).

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