

BGer 8C_595/2017 vom 16. Mai 2018

Bundesgericht, 2018-05-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_595_2017

FR: TF 8C_595/2017 du 16 mai 2018

IT: TF 8C_595/2017 del 16 maggio 2018

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 droit du recourant aux prestations d'assurance au-delà du 11 mai 2015, singulièrement sur l'existence d'un rapport de causalité entre l'accident et les troubles de l'épaule droite persistants à cette date.

Lorsque, comme en l'espèce, le jugement entrepris porte sur des prestations en espèces et en nature de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral dispose d'un pouvoir d'examen étendu en ce qui concerne les faits communs aux deux types de prestations (cf. arrêt 8C_584/2009 du 2 juillet 2010 consid. 4, in SVR 2011 UV n° 1 p. 2 s.).

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 du recourant 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. 3

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.

E. 3.1

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). Le droit à des prestations de l'assurance-accidents suppose en outre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et l'atteinte à la santé. La causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré était propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée

par une telle circonstance (ATF 129 V 177 consid. 3.2 p. 181; 402 consid. 2.2 p. 405; 125 V 456 consid. 5a p. 461 et les références).

E. 3.2

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) (cf. RAMA 1994 n° U 206 p. 326 consid. 3b, 1992 n° U 142 p. 75; arrêts 8C_373/2013 du 11 mars 2014 consid. 3.2; 8C_1003/2010 du 22 novembre 2011 consid. 1.2; 8C_552/2007 du 19 février 2008 consid. 2). 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 (arrêt 8C_373/2013 du 11 mars 2014 consid. 3.2). 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 p. 181).

E. 4.1

La Cour cantonale s'est fondée sur l'avis du docteur E._____, selon lequel le statu quo sine au niveau de l'épaule droite avait été atteint au plus tard le 11 mai 2015. Au-delà de cette date, les troubles dont souffrait le recourant n'étaient plus en lien avec l'accident du 26 décembre 2014 mais étaient dus à une pathologie dégénérative préexistante.

E. 4.2

De son côté, le recourant invoque une appréciation erronée des faits en tant que la juridiction cantonale s'est fondée exclusivement sur les conclusions du docteur E._____ pour nier l'obligation de SWICA de prendre en charge les troubles au niveau de son épaule droite au-delà du 11 mai 2015. Il fait valoir que les avis des docteurs C._____ et D._____ sont de nature à mettre en doute les conclusions du docteur E._____. En outre, ce dernier n'expliquerait pas pourquoi le statu quo sine a été atteint quatre mois après l'accident mais se borne à affirmer que le temps écoulé représente le temps de guérison d'une contusion osseuse du trochiter. Conformément à l' art. 9 al. 2 OLAA , il incombait à l'intimée de prouver l'extinction du lien de causalité, ce qui requiert que le caractère "exclusivement dégénératif" de l'atteinte à la santé soit clairement établi. Or, le docteur E._____ n'a jamais considéré que la lésion de l'épaule droite était exclusivement dégénérative mais s'est limité à reconnaître la présence d'un état antérieur. Aucune pièce au dossier, ni le caractère asymptotique de la lésion durant plus de deux ans et demi, ne permettaient de conclure que la déchirure du tendon du sus-épineux décelée en 2015 était exclusivement due à un état dégénératif préexistant.

E. 5.1

De jurisprudence constante, lorsque des expertises confiées à des médecins indépendants sont établies par des spécialistes reconnus, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, ainsi qu'en pleine connaissance du dossier et que les experts aboutissent à des résultats convaincants, le juge ne saurait les écarter aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de leur bien-fondé (ATF 135 V 465 consid. 4.4 p. 469 s.; 122 V 157 consid. 1c p. 161).

E. 5.2.1

Dans son rapport du 23 avril 2015, le docteur E._____ a indiqué qu'un état antérieur était présent au niveau de la coiffe des rotateurs, consécutif à l'accident de 2010 et ayant nécessité un traitement chirurgical en août 2011, lequel n'était pas parvenu à réparer une déchirure partielle du tendon sus-épineux. Il a noté que l'épaule droite avait continué à être symptomatique puisqu'une nouvelle IRM avait été pratiquée en 2012. Il a également relevé qu'en janvier 2015, les investigations montraient essentiellement la même déchirure du tendon sus-épineux ainsi qu'une réapparition de l'oedème du trochiter, lequel pouvait avoir une nature traumatique (fracture non déplacée, contusion osseuse) mais aussi survenir en cas de tendinopathie. Selon le docteur E._____, quatre mois après l'accident, les conséquences directes de ce dernier étaient terminées et la situation actuelle représentait l'expression de l'état antérieur, le temps écoulé représentant le temps de guérison d'une contusion osseuse du trochiter.

E. 5.2.2

Pour sa part, le docteur C._____ a indiqué, dans un rapport du 2 décembre 2015, qu'il n'était pas d'accord avec les conclusions du docteur E._____. Il a rappelé qu'il avait opéré l'assuré pour une lésion d'instabilité de Bankart qui n'avait rien à voir avec une lésion tendineuse et que lors de l'arthroscopie, il avait effectivement décelé une petite lésion de la face profonde du tendon du sus-épineux, d'environ 10 mm sur 5, qu'il avait régularisée et qui ne s'était jamais manifestée cliniquement. Les suites opératoires avaient été simples et afebriles et l'assuré avait repris une activité parfaitement normale, avec une mobilité complète et symétrique de ses épaules, jusqu'à l'accident du 26 décembre 2014. Depuis lors, il n'y avait plus de problème d'instabilité mais un problème tendineux où le tendon du sus-épineux montrait une lésion beaucoup plus étendue sans autre lésion notable. Le médecin a noté que l'accident de décembre 2014 intéressait précisément la déchirure du tendon du sus-épineux tandis que l'accident de 2010 intéressait le bourrelet glénoïdien sans que la mini-lésion du tendon du sus-épineux ait une quelconque traduction clinique. Preuve en était qu'après réparation du bourrelet, la mini-lésion du tendon du sus-épineux ne s'était pas manifestée dans les suites. Il a encore ajouté que dans la littérature, les déchirures de la face profonde, donc intra-articulaire du tendon étaient généralement attribuées à un accident alors que les lésions superficielles étaient plutôt des lésions d'usure dans le cadre d'un conflit sous-acromial et donc liées à une maladie.

E. 5.3

En substance, le docteur E._____ retient que l'épaule droite a continué à être symptomatique depuis 2010 en partant de l'idée que c'est pour ce motif qu'une nouvelle IRM a été pratiquée en 2012. Or, son avis est non seulement contredit par le docteur C._____ qui a opéré l'assuré en 2010 mais également par le docteur D._____, lequel indique, dans une attestation du 26 novembre 2015 à l'intention de l'avocate de l'assuré, qu'une IRM a été réalisée en février 2012 car l'épaule droite en voie de récupération

normale en post-opératoire avait été bloquée brutalement en abduction avec insomnie; en réalité, l'action traumatisante d'une physiothérapie trop "musclée" avait été retenue et stoppée. Le docteur D._____ ajoutait, en accord avec le docteur C._____, qu'aucune lésion sérieuse n'avait été découverte, si ce n'est une atteinte minime du sus-épineux déjà connue. L'épaule avait ensuite retrouvé une parfaite mobilité avec l'aide d'une physiothérapie mieux diligentée.

Bien que le Tribunal fédéral ne soit pas en mesure d'apprécier médicalement la pertinence des avis exprimés, les éléments relevés ci-dessus sont des indices sérieux de douter du bien-fondé des conclusions du docteur E._____. On relèvera en outre que le docteur E._____ n'a jamais affirmé que la lésion au niveau de l'épaule droite était de nature exclusivement dégénérative mais a essentiellement mentionné un état antérieur. Cela ne suffit toutefois pas pour établir l'extinction du lien de causalité avec l'accident du 26 décembre 2014. Dans ces conditions, une instruction complémentaire apparaît indispensable pour trancher le présent litige et il convient de renvoyer la cause à la cour cantonale afin qu'elle la mette en oeuvre et rende un nouveau jugement. Dans cette mesure, le recours se révèle ainsi bien fondé.

E. 6

En ce qui concerne la répartition des frais judiciaires et des dépens, 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; arrêt 8C_465/2017 du 12 janvier 2018 consid. 5, non publié in ATF 144 V 42). Le recourant 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.