

BGer 8C_596/2007 vom 4. Februar 2008

Bundesgericht, 2008-02-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_596_2007

FR: TF 8C_596/2007 du 4 février 2008

IT: TF 8C_596/2007 del 4 febbraio 2008

Erwägungen

E. 1

La procédure porte sur l'octroi ou le refus de prestations en espèces de l'assurance-accidents, de sorte que le Tribunal fédéral n'est pas lié par l'état de fait constaté par la juridiction précédente (art. 97 al. 2 et art. 105 al. 3 LTF).

E. 2

Le litige porte sur l'existence d'un rapport de causalité (naturelle et adéquate) entre l'accident survenu en avril 2002 et les troubles à l'épaule droite annoncés le 16 novembre 2004. Il s'agit plus particulièrement de déterminer, dès lors que le traitement médical pour cette épaule avait pris fin au mois de juin 2003 et que les douleurs sont réapparues en l'absence de tout facteur extérieur (extraordinaire), si ces troubles constituent une rechute ou une séquelle tardive (voir l' art. 11 OLAA qui prévoit que les prestations d'assurance sont également versées dans ces cas).

E. 3

Selon la jurisprudence, les rechutes et les séquelles tardives ont ceci en commun qu'elles sont attribuables à une atteinte à la santé qui, en apparence seulement, mais non dans les faits, était considérée comme guérie. Il y a rechute lorsque c'est la même maladie qui se manifeste à nouveau. On parle de séquelles tardives lorsqu'une atteinte apparemment guérie produit, au cours d'un laps de temps prolongé, des modifications organiques ou psychiques qui conduisent souvent à un état pathologique différent (ATF 123 V 137 consid. 3a p. 138 et les références). Il incombe à l'assuré d'établir, au degré de vraisemblance prépondérante, l'existence d'un rapport de causalité entre l'état pathologique qui se manifeste à nouveau et l'accident. Plus le temps écoulé entre l'accident et la manifestation de l'affection est long, plus les exigences quant à la preuve d'un rapport de causalité doivent être sévères (RAMA 1997 no U 275 p. 191 consid. 1c).

E. 4

La juridiction cantonale a nié l'existence d'un lien de causalité sur la base des avis des docteurs G. _____ et R. _____, qui est également médecin auprès de la CNA et dont les conclusions ont été versées au dossier par l'intimée en cours de procédure cantonale.

Dans son rapport du 22 juin 2005, le docteur G. _____ a constaté une discrète réduction d'amplitude de l'épaule droite lors des mouvements extrêmes d'antépulsion-abduction. La musculature scapulaire était bien développée. Il y avait un discret effacement de la loge du sous-épineux à droite. La force de préhension était totale. Les tests de tendinopathie électifs étaient négatifs, et il n'y avait pas de signe de rupture tendineuse, notamment du sus-épineux. Après avoir rappelé que l'assuré avait déjà antérieurement présenté des problèmes à l'épaule gauche et qu'il existait des signes de périarthropathie à l'épaule droite

depuis l'événement accidentel de 2002, ce médecin a conclu qu'il était "difficile" d'attribuer les douleurs actuelles à cet accident. En effet, l'assuré, âgé de 64 ans, exerçait une activité de force de manière régulière sur une coiffe déjà dégénérée et il n'y avait pas eu de facteur traumatique à l'origine de la réapparition des douleurs, cependant qu'il fallait admettre, en l'absence d'un suivi médical attestant de la persistance des symptômes, un intervalle libre entre la reprise du travail en mars 2003 et la déclaration de rechute. Le docteur R. _____ partage cette opinion pour les mêmes motifs, apportant la précision que les radiographies prises à l'époque par le docteur H. _____ révélaient chez M. _____ une prédisposition constitutionnelle (un acromion de type III) pour un syndrome d'impingement de l'épaule (voir son évaluation du 24 février 2006).

E. 5

Il n'existe, en l'occurrence, aucun motif de s'écarter des conclusions des médecins de la CNA. On ne voit pas, en particulier, que leurs appréciations respectives reposeraient sur des constatations médicales incomplètes ou inexactes. Ces médecins se sont certes prononcés sur le cas sans nouvelles radiographies. Le docteur G. _____ a néanmoins effectué un examen clinique circonstancié qui rend suffisamment compte de l'état général des épaules du recourant, en particulier de l'absence d'une déchirure de la coiffe des rotateurs à droite. Les raisons, fondées sur l'expérience médicale, qui ont amené les deux médecins à nier un rapport de causalité sont par ailleurs convaincantes. On ajoutera encore que tout au long de la procédure administrative et cantonale, le recourant n'a apporté aucun élément contraire à l'appui de son point de vue. Dans ces conditions, on ne peut pas retenir, au degré de la vraisemblance prépondérante, l'existence d'un lien de causalité entre les plaintes douloureuses à l'épaule droite annoncées en novembre 2004 et l'accident du mois d'avril 2002, et la CNA était en droit de refuser ses prestations.

Le recours est mal fondé.

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