

BGer 8C 601/2017 vom 27. März 2018

Bundesgericht, 2018-03-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_601_2017

FR: TF 8C 601/2017 du 27 mars 2018

IT: TF 8C 601/2017 del 27 marzo 2018

Regeste

Assurance-accidents (causalité) | Assurance-accidents

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 la cour cantonale était fondée à confirmer la suppression du droit de l'assurée aux prestations de l'assurance-accidents (indemnités journalières et prise en charge du traitement médical) à compter du 4 décembre 2015. Dans la procédure de recours concernant des prestations en espèces et en nature de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral n'est pas lié par l'état de fait constaté par la juridiction précédente (cf. art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF).

E. 3

Le jugement entrepris expose correctement les dispositions légales et les principes jurisprudentiels applicables en l'espèce - notamment en ce qui concerne l'exigence d'un lien de causalité naturelle entre l'atteinte à la santé et l'événement accidentel pour fonder un droit aux prestations -, de sorte qu'il suffit d'y renvoyer.

E. 4.1

En premier lieu, la recourante reproche à la juridiction cantonale d'avoir suivi l'avis du médecin de la CNA, le docteur J._____, en ce qui concerne les séquelles physiques de l'accident. Il était établi qu'elle avait subi une entorse acromio-claviculaire consécutivement à sa chute. Or son médecin traitant décrivait un état stationnaire et une limitation fonctionnelle à l'épaule gauche depuis cet événement. Dans son rapport du 12 février 2015, le docteur F._____, premier médecin de la CNA à l'avoir examinée, faisait état d'un problème sous-jacent à l'épaule gauche qui n'avait pas été suffisamment pris en compte. Enfin, le docteur I._____ avait décelé sur l'arthro-IRM une séquelle d'hémarthrose avec persistance d'un épanchement de l'articulation acromio-claviculaire. Au vu de ces constatations médicales claires, les juges cantonaux auraient dû conclure que l'atteinte à la santé qu'elle présente à l'épaule gauche n'aurait pas existé sans l'accident. Cet événement ayant déclenché la symptomatologie, le lien de causalité devait être admis.

E. 4.2

On rappellera que dans le contexte de la suppression du droit à des prestations, la règle selon laquelle le fardeau de la preuve appartient à la partie qui invoque la suppression du droit (RAMA 2000 n° U 363 p. 46 consid. 2 et la référence), entre seulement en considération s'il n'est pas possible, dans le cadre du principe inquisitoire, d'établir sur la base d'une appréciation des preuves un état de fait qui au degré de vraisemblance prépondérante corresponde à la réalité (ATF 117 V 261 consid. 3b p. 264 et les références). La preuve de la disparition du lien de causalité naturelle ne doit pas être apportée par la preuve de facteurs étrangers à l'accident. Il est encore moins question d'exiger de l'assureur-accidents la preuve négative, qu'aucune atteinte à la santé ne subsiste plus ou que la personne assurée est dorénavant en parfaite santé. Est seul décisif le point de savoir si les causes accidentelles d'une atteinte à la santé ne jouent plus de rôle et doivent ainsi être considérées comme ayant disparu (voir les arrêts 8C_464/2014 du 17 juillet 2015 consid. 3.3 et 8C_86/2009 du 17 juin 2009 consid. 4).

E. 4.3

En l'occurrence, il ressort des examens d'imagerie que la recourante n'a pas subi de lésion structurelle à l'épaule gauche à la suite de l'accident assuré. La suspicion, évoquée par le docteur G._____, d'une lésion du tendon du sous-scapulaire susceptible d'expliquer les plaintes douloureuses a pu être écartée par l'arthro-IRM du 8 avril 2015. En outre, l'avis du docteur J._____, selon lequel il n'y a pas de corrélation entre l'entorse acromio-claviculaire Tossy I-II et la symptomatologie présentée par la recourante plus d'une année après la survenance de l'accident, est partagé par le docteur G._____. On peut encore relever que ce médecin de la CNA a constaté une amplitude de rotation et une abduction gléno-humérale conservées malgré les plaintes de l'assurée, ainsi qu'une absence d'atrophie musculaire et de signes objectifs indicateurs d'une lésion, ajoutant qu'il était significatif qu'une infiltration pratiquée par le médecin traitant n'a eu aucun effet sur les douleurs. Dans ces conditions, on ne voit pas de raison de douter de la fiabilité des conclusions du docteur J._____ qui reposent sur un examen clinique effectué sur la base d'épreuves diagnostiques reconnues ainsi que sur l'ensemble de la documentation radiologique et d'imagerie. A lui seul, le fait que des symptômes douloureux ne se sont manifestés qu'après la survenance d'un accident ne suffit pas à établir un rapport de causalité naturelle avec l'accident (raisonnement "post hoc, ergo propter hoc"; cf. ATF 119 V 335 consid. 2b/bb p. 341 s.; RAMA 1999 n° U 341 p. 408 s., consid. 3b). La juridiction cantonale pouvait donc s'en tenir à l'avis du docteur J._____ et, sur cette base, nier l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident du 13 mars 2014 et les troubles à l'épaule gauche persistant au-delà du 3 décembre 2015.

E. 5.1

En second lieu, la recourante fait grief aux juges cantonaux d'avoir confirmé le point de vue de l'assureur s'agissant de ses troubles psychiques. En ce qui concerne la qualification de l'accident, elle soutient qu'il s'agit d'un accident de gravité moyenne strictu sensu et non pas seulement d'un accident moyen à la limite des cas de peu de gravité comme retenu par la cour cantonale dans une motivation subsidiaire. Par ailleurs, trois critères sur sept au moins seraient réalisés dans son cas (à savoir celui du caractère particulièrement impressionnant de l'accident, celui des douleurs physiques persistantes et, enfin, celui de la durée de l'incapacité de travail).

E. 5.2

Pour procéder à la classification de l'accident dans l'une des trois catégories prévues par la jurisprudence, il faut uniquement se fonder, d'un point de vue objectif, sur l'événement accidentel lui-même. Sont déterminantes les forces générées par l'accident et non pas les conséquences qui en résultent. Aussi faut-il faire abstraction des circonstances dénuées d'impact sur les forces biomécaniques qui sont de nature à exercer exclusivement une influence sur le ressenti de la victime (cf. arrêt 8C_560/2015 du 29 avril 2016 consid. 4.3.2), comme le fait en l'occurrence que l'ex-mari de l'assurée a volontairement enclenché la marche arrière de son véhicule sans considération pour son ex-épouse. En l'espèce, cette dernière, heurtée par la portière ouverte, est tombée en arrière de sa hauteur sur le sol, ce qui lui a causé les lésions concernées. La voiture conduite par son ex-mari ne lui a pas "roulé dessus" comme elle l'affirme dans son recours. Il en serait résulté des blessures par écrasement, ce qui n'a pas été le cas. Dans cette mesure, on peut se rallier à la qualification subsidiaire retenue par la juridiction cantonale. En tout état de cause, même à suivre la recourante, le lien de causalité adéquate devrait être nié, comme on le verra ci-dessous (consid. 5.3), la condition du cumul de trois critères au moins faisant défaut.

E. 5.3

Contrairement à ce que soutient la recourante, l'accident n'a pas présenté d'un point de vue objectif un caractère particulièrement dramatique ou impressionnant, quand bien même l'ex-mari a fait preuve d'un comportement indigne envers son ex-épouse pour lequel il a d'ailleurs été condamné pénalement. En effet, ce critère aussi s'examine sur la base d'une appréciation objective des circonstances d'espèce et non pas en fonction du ressenti subjectif de l'assurée. Quant au critère des douleurs persistantes, on précisera qu'il faut que des douleurs importantes aient existé sans interruption notable durant tout le temps écoulé entre l'accident et la clôture du cas (art. 19 al. 1 LAA). L'intensité des douleurs est examiné au regard de leur crédibilité, ainsi que de l'empêchement qu'elles entraînent dans la vie quotidienne (ATF 134 V 109 consid. 10.2.4 p. 128). Or, à l'issue de son examen, le docteur J. _____ n'a observé aucune atrophie musculaire du côté gauche nonobstant le fait que l'assurée se plaignait d'une mobilité fortement diminuée. Il n'est donc pas établi que la recourante aurait été constamment et de manière significative entravée dans sa vie quotidienne en raison de ses douleurs. Enfin, le critère du degré et de la durée particulièrement longue de l'incapacité de travail, qui doit se rapporter aux seules lésions physiques, ne peut manifestement pas être retenu au vu de l'appréciation à ce sujet du médecin de la CNA.

E. 6

Il s'ensuit que le recours est mal fondé.

E. 7

La recourante a demandé à bénéficier de l'assistance judiciaire. Dès lors qu'elle en remplit les conditions, il convient de faire droit à sa requête. Son attention est attirée sur le fait qu'elle devra rembourser la caisse du Tribunal fédéral si elle devient ultérieurement en mesure de le faire (art. 64 al. 4 LTF).