

BGer 8C_606/2013 vom 24. Juni 2014

Bundesgericht, 2014-06-24, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_606_2013

FR: TF 8C_606/2013 du 24 juin 2014

IT: TF 8C_606/2013 del 24 giugno 2014

Erwägungen

E. 1

Le jugement entrepris constate que AXA doit répondre de la lésion à l'épaule droite au-delà du 31 mai 2011, et lui renvoie la cause pour qu'elle fixe les prestations à allouer à l'assuré et qu'elle examine à nouveau à partir de quand le status quo sine/ante pourrait être considéré comme atteint. Formellement, il s'agit d'une décision de renvoi. En principe, les décisions de renvoi sont des décisions incidentes qui ne peuvent faire l'objet d'un recours au Tribunal fédéral qu'aux conditions de l' art. 93 LTF (ATF 133 V 477 consid. 4.2 et 4.3 p. 481 et les références citées). Dans la mesure où la recourante est tenue, en vertu de ce renvoi, de rendre une décision qui, selon elle, est contraire au droit fédéral, elle subit un préjudice irréparable au sens de l' art. 93 al. 1 let. a LTF (sur cette notion, voir ATF 134 I 83 consid. 3.1 p. 87). Un recours immédiat au Tribunal fédéral est donc possible dans ce cas.

E. 2

Le litige concerne des prestations en nature (traitement médical) aussi bien qu'en espèces (indemnités journalières), de sorte que le Tribunal fédéral dispose d'un pouvoir d'examen étendu en ce qui concerne les faits communs aux deux types de prestations (voir arrêt 8C_584/2009 du 2 juillet 2010 consid. 4).

E. 3.1

Les lésions mentionnées à l' art. 9 al. 2 OLAA , dont font partie les ruptures de la coiffe des rotateurs (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; 129 V 466 ; 123 V 43 consid. 2b p. 44; 116 V 145 consid. 2c p. 147; 114 V 298 consid. 3c p. 301). Si, par contre, une telle lésion est survenue sans avoir été déclenchée par un facteur extérieur soudain et involontaire, elle est manifestement imputable à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs et il appartient à l'assurance-maladie d'en prendre en charge les suites.

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. 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. arrêts 8C_347/2013 du 18 février 2014 consid. 3.2, 8C_698/2007 du 27 octobre 2008 consid. 4.2, 8C_551/2007 du 8 août 2008 consid. 4.1.2, et 8C_357/2007 du 31 janvier 2008 consid. 2).

E. 3.3

Ces règles sont également applicables lorsqu'une des lésions mentionnées à l'art. 9 al. 2 OLAA est survenue lors d'un événement répondant à la définition de l'accident au sens de l'art. 6 al. 1 LAA. Il faut néanmoins que la lésion corporelle (assimilée) puisse être rattachée à l'accident en cause car, comme on l'a dit, à défaut d'un événement particulier à l'origine de l'atteinte à la santé, il y a lieu de conclure à une lésion exclusivement malade ou dégénérative (arrêt 8C_347/2013, déjà cité, consid. 3.2).

E. 4

La juridiction cantonale a retenu que AXA était tenue de prendre en charge les suites de l'événement accidentel du 22 février 2011, même si une atteinte dégénérative avait joué un rôle important dans la survenance de la lésion à l'épaule. En effet, il était indiscutable que la chute avait déclenché des symptômes chez l'assuré (douleurs et impotence fonctionnelle) et que les examens pratiqués pour rechercher l'origine de ces symptômes avaient mis en évidence une déchirure du tendon supra-épineux (ou sus-épineux). En ce qui concernait la question du retour à un statu quo ante ou de l'évolution vers un statu quo sine au 31 mai 2011, les juges cantonaux ont relevé que la conclusion du docteur E._____ dans le sens de l'absence d'un rapport de causalité entre la chute et l'atteinte ainsi que d'une simple contusion de l'épaule, était le résultat d'une pondération de plusieurs éléments susceptibles d'intervenir dans le problème de la causalité naturelle. Or c'était justement dans de tels cas de figure, où l'influence d'un facteur extérieur, soudain et involontaire, ne pouvait pas être totalement exclue, que l'art. 9 al. 2 OLAA imposait à l'assureur-accidents d'assimiler les lésions tendineuses à un accident, dans le but d'éviter, au profit de l'assuré, la distinction souvent difficile entre maladie et accident, étant admis qu'un certain nombre de cas, en principe du ressort de l'assureur-maladie, étaient ainsi mis à la charge de l'assurance-accidents.

E. 5

La recourante justifie sa position de refus de prise en charge arguant que la chute du 22 février 2011 est un événement extérieur inapproprié à causer la lésion constatée et "même impropre à jouer le rôle de révélateur d'un événement pathologique préexistant", tout en mettant également en doute le fait que l'assuré n'aurait pas souffert de douleurs aux épaules avant la survenance de l'accident. Ce faisant, non seulement elle se met en porte-à-faux avec les déclarations de l'expert qu'elle a nommé - le docteur E._____ ayant expressément reconnu que la chute à hauteur d'homme de l'assuré, présentant de surcroît une importante surcharge pondérale, était susceptible de léser un tendon de la coiffe de rotateurs (rapport d'expertise p. 9) -, mais également avec les informations contenues au dossier. A l'époque des faits, l'assuré était suivi par le docteur C._____ pour une opération du genou. Selon les déclarations de ce médecin, dont rien ne permet de douter de leur crédibilité, l'assuré ne s'était jamais plaint de douleurs au niveau des épaules avant l'accident du 22 février 2011, même lorsqu'il avait dû marcher avec des cannes; en outre, celui-ci avait ressenti des douleurs et présentait une impotence fonctionnelle immédiatement après avoir chuté sur son épaule droite (voir la lettre du docteur C._____ du 18 octobre 2011). Dans ces conditions, c'est à juste titre que les premiers juges ont admis l'existence d'une lésion assimilée à un accident et, partant, la responsabilité de la recourante. Il y a également lieu de confirmer leur point de vue sur l'obligation de celle-ci de prêter au-delà du 31 mai 2011, dès lors que l'établissement d'un statu quo sine/ante à cette date repose uniquement sur la conclusion du docteur E._____ selon laquelle il n'y aurait jamais eu de lésion assimilée

à un accident mais une simple contusion de l'épaule. Comme on l'a dit (voir consid. 3.2 supra), la vraisemblance prépondérante ne suffit pas pour fonder un statu quo ante/sine. L'origine malade ou dégénérative des lésions doit être manifeste pour exclure tout cause accidentelle. On ne voit pas qu'une telle situation puisse être tenue pour clairement établie dès le 1er juin 2011 dans les considérations des docteurs D._____ et E._____, quand bien même il est certes probable qu'une atteinte dégénérative ait exercé une influence déterminante.

Il s'ensuit que le jugement attaqué n'est pas critiquable. Le recours est mal fondé.

E. 6

La recourante, qui succombe, supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF). Elle versera en outre une indemnité de dépens à l'intimé (art. 68 al. 1 et 2 LTF).

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