

BGer 8C_60/2025 vom 18. August 2025

Bundesgericht, 2025-08-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_60_2025

FR: TF 8C_60/2025 du 18 août 2025

IT: TF 8C_60/2025 del 18 agosto 2025

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 de l'intimé aux prestations d'assurances au-delà du 30 septembre 2014, singulièrement sur l'existence d'un rapport de causalité entre l'accident assuré et les troubles du genou gauche persistant postérieurement à cette date.

E. 2.2

Le Tribunal fédéral statue en principe sur la base des faits établis par l'autorité précédente. Il ne peut rectifier ou compléter les constatations de l'autorité précédente que si les faits ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (art. 97 al. 1 et 105 al. 1 et 2 LTF). Toutefois, si la décision qui fait l'objet d'un recours concerne l'octroi ou le refus de prestations en espèces de l'assurance-accidents, le recours peut porter sur toute constatation incomplète ou erronée des faits, le Tribunal fédéral n'étant alors pas lié par les faits établis par l'autorité précédente (art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF). Aussi, 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_388/2023 du 10 avril 2024 consid. 2.2 et la référence).

E. 3.1

La juridiction cantonale a présenté les dispositions légales et la jurisprudence nécessaire à la résolution du litige, relatives à l'allocation des prestations d'assurance en cas d'accident, à l'exigence d'un rapport de causalité entre l'accident assuré et l'atteinte à la santé, aux notions de statu quo ante et statu quo sine en cas d'état maladif antérieur, au degré de preuve usuellement exigible en droit des assurances sociales (vraisemblance prépondérante) ainsi qu'à la valeur probante d'une expertise. Les premiers juges ont également observé qu'une révision de la loi sur l'assurance-accidents était entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2017, concernant notamment la notion de lésion assimilée à un accident (modification du 25 septembre 2015 de la LAA [RO 2016 4375 et 2016 4941]). Dans la mesure où l'accident assuré s'était produit avant cette date, les dispositions légales en vigueur jusqu'au 31 décembre 2016 restaient applicables en l'espèce, conformément aux dispositions transitoires prévues par la modification de la LAA. Il convient, sur ces points, de renvoyer à l'arrêt entrepris (consid. 5 et 6).

E. 3.2

On ajoutera que l' art. 9 OLAA (RS 832.202), relatif aux lésions assimilées à un accident, a également été modifié par une révision de cette ordonnance entrée en vigueur le 1er janvier 2017 (modification du 9 novembre 2016 [RO 2016 4393]). Dans la mesure où cette modification est une adaptation de l'OLAA à la modification de l' art. 6 LAA entrée en vigueur à la même date, il convient de lui appliquer le même régime transitoire. L' art. 9 OLAA dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2016 est donc applicable en l'espèce. Selon cette disposition, certaines lésions corporelles, notamment les déchirures d'un ménisque, d'un tendon ou d'un ligament, sont assimilées à un accident même si elles ne sont pas causées par un facteur extérieur de caractère extraordinaire, pour autant qu'elles ne soient pas manifestement imputables à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs. Il est néanmoins nécessaire que leurs symptômes soient apparus dans les suites immédiates d'un événement particulier (facteur extérieur soudain), que celui-ci puisse être considéré comme extraordinaire ou non (cf. ATF 143 V 285 consid. 2).

E. 4.1

Les premiers juges ont attribué une pleine valeur probante au rapport d'expertise du 8 juillet 2024 du professeur G._____. En se fondant sur les constatations de cet expert, ils ont considéré que l'accident du 26 février 2014 avait entraîné une aggravation de la déchirure asymptomatique du ménisque interne du genou gauche. Cette aggravation avait mené aux interventions pratiquées en mai 2014, août 2015 et janvier 2016, puis à l'arthrose du compartiment interne du genou gauche qui avait nécessité la mise en place d'une prothèse unicompartimentale en septembre 2018. Par ailleurs, le genou droit de l'intimé, qui présentait comme le gauche des lésions dégénératives mais qui n'avait pas subi d'accident, n'avait pas eu la même évolution puisqu'il était resté asymptomatique. Selon les juges cantonaux, il ne pouvait être retenu que les troubles du genou gauche étaient exclusivement en lien avec la maladie dégénérative au-delà du 15 juillet 2014. Le statu quo sine vel ante n'étant pas établi au 22 avril 2020, date de la décision litigieuse, la recourante était tenue de poursuivre le versement de ses prestations.

E. 4.2

La recourante fait grief à la juridiction cantonale de ne pas s'être prononcée de manière motivée sur les divergences entre les experts E._____ et G._____. Elle fait valoir en substance que les experts ne seraient pas d'accord sur l'importance des lésions préexistantes et sur le point de savoir si de nouvelles lésions auraient été causées par l'accident du 26 février 2014. De plus, les experts ne seraient pas du même avis sur l'étiologie de la nouvelle déchirure constatée en décembre 2014; le docteur E._____ ferait référence à la maladie mucoïde toujours active révélée par l'IRM de juin 2013 alors que le professeur G._____ donnerait une réponse théorique, basée sur la littérature et non sur les circonstances spécifiques du cas d'espèce. Ses conclusions resteraient au stade des suppositions et ne suffiraient pas à mettre en doute l'appréciation du docteur E._____. Selon la recourante, les premiers juges avaient manifestement accordé à tort valeur probante à l'expertise du professeur G._____. Cette expertise ne permettant pas de conclure que les troubles du genou gauche persistant au 30 septembre 2014 étaient, au degré de la vraisemblance prépondérante, en lien de causalité avec l'accident du 26 février 2014, l'intimé ne pouvait bénéficier des prestations d'assurance au-delà de cette date.

E. 5.1

Dans son expertise du 8 juillet 2024, le professeur G._____ a retenu que l'accident du 26 février 2014 avait conduit à l'intervention chirurgicale du 15 mai 2014. Antérieurement à l'accident, le genou gauche présentait certes des lésions préexistantes de nature dégénérative mises en évidence par l'imagerie. Cependant, l'intimé était asymptomatique au moment de l'événement malgré une déchirure méniscale visible à l'IRM de 2013. Cette déchirure était décrite comme horizontale, ce qui était attribué en général à une altération dégénérative; néanmoins, la littérature médicale admettait que ce type de déchirure puisse survenir après un accident, devenir symptomatique et nécessiter une intervention chirurgicale sous la forme d'une méniscectomie partielle. Le genou pouvait rester douloureux, car le ménisque continuait à se déchirer sous l'effet de l'altération biomécanique induite par la résection méniscale partielle. Il n'était dès lors pas rare, après une méniscectomie partielle, de voir une récurrence de déchirure, comme visualisée à l'IRM du 19 décembre 2014. Aucun élément, ni du dossier ni de l'anamnèse, ne laissait supposer la survenance d'un nouvel événement ayant pour conséquence cette redéchirure. Il en résultait que l'intervention du 31 août 2015 était la conséquence des suites de l'arthroscopie de mai 2014. Il en allait de même s'agissant de l'intervention du 14 janvier 2016, l'IRM du 10 décembre 2015 ayant mis en évidence une péjoration de la déchirure de la corne postérieure du ménisque interne par rapport à l'imagerie du 19 décembre 2014. Finalement, l'intervention du 13 septembre 2018, consistant en la pose d'une prothèse unicompartimentale médiale du genou gauche, avait été rendue nécessaire par l'arthrose sévère du compartiment interne du genou gauche sur dégâts cartilagineux à la suite des trois arthroscopies consécutives.

E. 5.2

De son côté, dans son expertise du 26 juillet 2018, le docteur E._____ a retenu l'absence de modification de la lésion dégénérative du ménisque interne depuis le 5 juin 2013. L'état antérieur du genou gauche, défini par la dégénérescence mucoïde débutante du ligament croisé antérieur gauche et par la dégénérescence mucoïde de stade II étendue, horizontale, de la corne postérieure du ménisque interne avec un kyste de Baker, n'était en rien modifié par l'événement du 26 février 2014. La lésion méniscale interne du genou gauche était de nature dégénérative, de type mucoïde, et était sans relation aucune avec un quelconque traumatisme. Il n'existait aucun lien de causalité naturelle entre l'événement du 26 février 2014, qui n'avait entraîné qu'une contusion du genou gauche, et la maladie dégénérative méniscale interne constatée au genou gauche. Eu égard à la seule contusion, le statu quo ante et le statu quo sine étaient retenus au 31 mars 2014 [sic].

E. 5.3

Ce faisant, le docteur E._____ exclut toute affection causée par l'événement du 26 février 2014 en raison de la dégénérescence mucoïde du ligament croisé antérieur et du ménisque interne. Or le professeur G._____ a pris position de manière convaincante à ce sujet. Il a relevé que les kystes mucoïdes intra-osseux, la dégénérescence mucoïde du ligament croisé antérieur et le kyste de Baker étaient des lésions dégénératives qui avaient évolué de manière infra-clinique jusqu'à l'accident du 26 février 2014. Ces lésions étaient donc présentes avant et lors de l'accident de 2014 mais restaient asymptomatiques. Ces altérations lésionnelles, puisqu'infraclinique, n'ont pas joué de rôle dans l'évolution des suites de l'accident de 2014. En effet, ces suites dépendaient essentiellement de l'état lésionnel du ménisque interne du genou gauche et des cartilages en regard.

E. 5.4

Par ailleurs, le docteur E. _____ nie tout lien de causalité entre l'intervention chirurgicale du 15 mai 2014 et l'accident, exposant qu'une telle affirmation ne peut être retenue. Son avis est en contradiction manifeste avec les éléments consignés au dossier. En particulier, dans l'arrêt 8C_418/2017 du 4 avril 2018, le Tribunal de céans a considéré que l'existence d'une déchirure du ménisque était admise par les médecins (notamment les docteurs C. _____ et D. _____) et que "même si la déchirure avait une origine malade ou dégénérative, il n'est pas contesté que l'accident du 26 février 2014 a, au moins, déclenché les symptômes de l'intimé et conduit à l'intervention chirurgicale du 15 mai 2014 en raison de la persistance des douleurs" (consid. 6). Il s'ensuivait qu'elle était à la charge de l'assurance-accidents.

E. 5.5

Contrairement à l'avis de la recourante, on ne saurait considérer que le docteur E. _____ a tenu compte des circonstances du cas d'espèce en fixant, dans son complément d'expertise du 18 mars 2020, un statu quo au 15 juillet 2014, soit deux mois après l'intervention de mai 2014, délai qui correspondrait à la phase de cicatrisation du ménisque opéré. Cette conclusion présente une certaine contradiction avec les réponses fournies dans son rapport d'expertise du 26 juillet 2018. De plus, le docteur E. _____ se prononce uniquement sur le délai "théorique" de cicatrisation pour fixer le statu quo, sans tenir compte de l'aggravation par l'accident de la lésion méniscale préexistante. Au contraire, le professeur G. _____ - qui reprend les différentes appréciations médicales et les IRM pratiquées depuis celle du 5 juin 2013 - explique de manière circonstanciée les raisons pour lesquelles les interventions successives sont liées à l'accident du 26 février 2014. Il souligne en particulier que l'évolution naturelle d'un genou multi opéré et méniscectomisé aboutit, selon la littérature médicale, à des modifications arthrosiques comme les dommages cartilagineux constatés sur les examens d'imagerie de l'intimé. On peut ainsi, à l'instar des premiers juges, suivre le point de vue du professeur G. _____ selon lequel l'accident du 26 février 2014 et les interventions qu'il a rendues nécessaires (méniscectomies en mai 2014, août 2015 et janvier 2016; pose d'une prothèse unicompartmentale en septembre 2018 et éventuelle révision en raison d'un descellement objectivé en 2019) ne permettaient pas le retour au statu quo sine au jour de la décision litigieuse du 22 avril 2020. Il est en outre souligné que dans son expertise du 1er mai 2020 - dont la valeur probante n'est pas remise en cause -, le docteur F. _____ proposait également de changer la prothèse unicompartmentale par une prothèse totale du genou. Enfin, on rappellera que l'assurance-accidents est tenue d'allouer ses prestations pour les lésions causées lors du traitement médical des suites d'un accident (art. 6 al. 3 LAA). Or, la recourante a été condamnée à prendre en charge l'opération du 15 mai 2014 (arrêt 8C_418/2017 du 4 avril 2018) et il ressort de l'expertise judiciaire que les interventions chirurgicales ultérieures ont été nécessaires pour traiter des atteintes qui étaient - au moins en partie - dues à cette première intervention.

E. 5.6

En l'absence d'indice objectif contraire, il n'y a pas de motif de douter des constatations effectuées par le professeur G. _____ à l'issue de son expertise du 8 juillet 2024. Il s'ensuit que l'origine exclusivement dégénérative des troubles du genou gauche de l'intimé n'est pas établie de manière manifeste au 22 avril 2020, de sorte que la recourante n'était pas fondée à rendre une décision de fin de prestations. Les premiers juges ont reconnu à juste titre le droit aux prestations d'assurance pour la période postérieure au 30 septembre 2014 et jusqu'au 22 avril 2020.

E. 6

Il s'ensuit que le recours, mal fondé, doit être rejeté. La recourante, qui succombe, supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF) et versera 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.