

BGer 8C 615/2021 vom 31. März 2022

Bundesgericht, 2022-03-31, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_615_2021

FR: TF 8C 615/2021 du 31 mars 2022

IT: TF 8C 615/2021 del 31 marzo 2022

Regeste

Assurance-accidents (lien de 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. 2.1

Le litige porte sur le point de savoir si la cour cantonale a violé le droit fédéral en confirmant le refus de l'intimée d'allouer des prestations de l'assurance-accidents au-delà du 26 novembre 2019.

E. 2.2

Lorsque la décision qui fait l'objet d'un recours concerne l'octroi ou le refus de prestations en espèces de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral n'est 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-t-il d'un pouvoir d'examen étendu en ce qui concerne les faits communs aux deux types de prestations (arrêt 8C_490/2021 du 11 février 2022 consid. 2.2 et la référence).

E. 3.1

L'arrêt attaqué expose de manière complète les dispositions et la jurisprudence relatives à l'octroi de prestations d'assurance par l'assureur-accidents (art. 6 al. 1 LAA), en particulier quant à l'exigence d'un lien de causalité entre l'accident et l'atteinte à la santé (ATF 142 V 435 consid. 1; 129 V 177 consid. 3), à la cessation des prestations d'assurance lorsque le statu quo sine vel ante est atteint (arrêts 8C_421/2018 du 28 août 2018 consid. 3.2, publié in: SVR 2019 UV n° 9 p. 26; 8C_595/2017 du 16 mai 2018 consid. 3.2), ainsi qu'à l'appréciation des rapports médicaux (ATF 135 V 465 consid. 4.4; 125 V 351 consid. 3). Il suffit d'y renvoyer.

E. 3.2

On rappellera cependant que le juge ne peut pas écarter un rapport médical au seul motif qu'il est établi par le médecin interne d'un assureur social, respectivement par le médecin traitant (ou l'expert privé) de la personne assurée, sans examiner autrement sa valeur probante. Lorsqu'une décision administrative s'appuie exclusivement sur l'appréciation d'un médecin interne à l'assureur social et que l'avis d'un médecin traitant ou d'un expert privé

auquel on peut également attribuer un caractère probant laisse subsister des doutes même minimales quant à la fiabilité et à la pertinence de cette appréciation, la cause ne saurait être tranchée en se fondant sur l'un ou sur l'autre de ces avis et il y a lieu de mettre en oeuvre une expertise par un médecin indépendant selon la procédure de l'art. 44 LPGA ou une expertise judiciaire (ATF 139 V 225 consid. 5.2; 135 V 465 consid. 4.7).

E. 4.1

Se fondant sur les actes médicaux au dossier, les juges cantonaux ont d'abord constaté que certaines atteintes présentées par le recourant étaient préexistantes à l'accident du 1er novembre 2018. Tel était notamment le cas de la fracture du corps vertébral L2, datant de 2012, consécutive à un accident précédent, de la maladie osseuse idiopathique de type ostéoporose (même si ce diagnostic n'avait été posé qu'après l'évènement accidentel), de la fracture du corps vertébral D10 et d'un état dégénératif aux niveaux cervical et lombaire. En outre, c'était à juste titre que l'intimée avait admis un lien de causalité entre l'évènement accidentel du 1er novembre 2018 et l'atteinte du corps vertébral D7, certes fragilisé par l'ostéoporose. Le recourant ne remet pas en question ces constatations.

E. 4.2

S'appuyant sur les avis des docteurs B._____, C._____ et D._____, la cour cantonale a ensuite retenu que le statu quo sine avait été atteint à tout le moins le 26 novembre 2019, date retenue par l'intimée pour mettre fin à ses prestations. Elle a considéré que, selon le docteur B._____, la fracture du corps vertébral D7 n'était probablement pas le phénomène algogène actuel, que d'après le docteur C._____, les suites de l'évènement du 1er novembre 2018 ne jouaient alors plus de rôle, au degré de la vraisemblance prépondérante, dans les doléances et troubles du recourant et que le docteur D._____ avait également mentionné que la fracture pourrait être considérée comme guérie.

E. 4.3

Concernant la fracture du corps vertébral L2, survenue en 2012, les premiers juges ont constaté que cette atteinte faisait toujours l'objet d'un suivi au moment de l'accident du 1er novembre 2018, notamment avec des infiltrations facettaires en 2015 et 2016, des infiltrations de PRP sous échographie, un examen EOS en juin 2017 et de la physiothérapie, ce qui ressortait également des indications du recourant lors d'un entretien du 8 février 2019 avec un collaborateur de l'intimée. La cour cantonale a ensuite exposé que le docteur B._____ avait évoqué, dans son consilium du 17 mai 2019, que la chute de 2018 et la fracture du corps vertébral D7 avaient pu décompenser un système qui était déjà partiellement instable en lien avec la fracture du corps vertébral L2. Cependant, ce praticien ne se prononçait pas clairement sur la causalité, estimant tantôt que celle-ci était très probable, tantôt qu'elle était seulement possible. De son côté, le docteur D._____ mentionnait dans son rapport du 6 décembre 2019 que la nouvelle fracture avait possiblement décompensé globalement l'équilibre statique et dynamique du rachis et avait pu provoquer une récurrence des douleurs lombaires. Ce praticien précisait toutefois que la situation était probablement intriquée entre une réactivation de douleurs anciennes lombaires dans les suites de l'accident et une possibilité, difficilement évaluable formellement par un examen, de perturbation globale de la statique lombaire et par conséquent de douleurs récurrentes aussi bien musculaires que dans la région des articulaires postérieures. Ces médecins n'avaient toutefois pas connaissance de la maladie osseuse idiopathique de type ostéoporose dont souffrait le recourant, qui n'avait été

diagnostiquée que plus tard. Dans son rapport du 27 octobre 2020, la doctoresse E._____ avait précisé qu'au niveau professionnel, l'assuré était limité notamment par la douleur mécanique musculaire du rachis, lequel était perturbé globalement. En cela, elle tendait - d'après les premiers juges - à confirmer la deuxième hypothèse évoquée par le docteur D._____, à savoir l'existence de douleurs liées à une perturbation globale de la statique lombaire, et non l'hypothèse selon laquelle l'accident aurait pu réactiver les douleurs lombaires. Dans son rapport du 26 novembre 2020, le docteur B._____ ne parlait plus de la causalité en lien avec l'accident du 1er novembre 2018 et l'incapacité de travail qu'il mentionnait ne se referait pas à cet événement, mais à une chute intervenue en août 2020. Il s'ensuivait selon la cour cantonale que les rapports médicaux au dossier ne permettaient pas de s'écarter de l'appréciation du docteur C._____, qui avait conclu que les troubles et douleurs persistant au moment de l'examen n'étaient pas dus, au degré de la vraisemblance prépondérante, à l'évènement du 1er novembre 2018 mais à l'association de l'ensemble des pathologies préalables que présentait le recourant, avec de façon majoritaire la fracture du corps vertébral L2 en 2012, et également les discopathies multiples, le terrain de type Scheuermann et la raideur associée.

E. 5

Le recourant reproche à la cour cantonale d'avoir statué à tort, en violation du principe inquisitoire, sur la base des informations fournies par le médecin d'arrondissement, malgré des doutes manifestes sur la fiabilité de celles-ci.

E. 5.1

Il soutient d'abord que le médecin d'arrondissement ne parviendrait pas à exclure l'influence de la fracture du corps vertébral D7 sur les douleurs perdurant au-delà du 26 novembre 2019. Pourtant, ce praticien a retenu clairement que l'on ne pouvait pas au final dire que l'évènement dorsal D7 avait été un élément de déstabilisation globale au degré de la vraisemblance prépondérante. En outre, il a expliqué qu'il s'agissait d'un petit tassement de 4 degrés dans un secteur absolument stable qui n'avait pas créé d'élément de déstabilisation et qui n'avait pas non plus provoqué un effet en cascade sur la morphologie vertébrale. La perturbation angulaire de 12 degrés sur le corps vertébral L2 dans un système dynamique constituait bien plutôt l'élément de causalité naturelle atteignant le niveau probable pour expliquer les troubles du recourant. Il fallait également tenir compte de l'âge du recourant, du vieillissement, de l'état musculaire dégradé, de même que du status minéral vertébral pour expliquer ses douleurs. Ainsi, le docteur C._____ a démontré au degré de la vraisemblance prépondérante, qui suffit en droit des assurances sociales, que les douleurs persistantes étaient dues à l'ensemble des pathologies préexistantes, principalement à la lésion de la vertèbre L2, qui ne concerne pas l'intimée (voir également consid. 4.3 supra).

E. 5.2

Contrairement à ce qu'allègue le recourant, l'avis du docteur C._____, qui parle d'un "terrain de type Scheuermann", n'est pas contredit par le docteur B._____. Certes, ce dernier a retenu que le recourant ne présentait pas de réelle séquelle de Scheuermann. Toutefois, il a précisé qu'il y avait clairement une cunéiformisation de toutes les vertèbres thoraciques (anciennement appelées vertèbres dorsales) et que le recourant ne rentrait pas complètement dans les critères car il n'avait pas trois vertèbres adjacentes avec des cyphoses de plus de 5°, mais qu'il y était presque avec des cyphoses de l'ordre de 4°, les vertèbres cunéiformisées ainsi que des hernies de Schmorl. De l'avis de ce médecin, la

fracture du corps vertébral D7 aggravait un peu le tableau.

E. 5.3

Le recourant fait ensuite référence aux limitations fonctionnelles décrites par le docteur C._____, qui a indiqué qu'il ne pouvait plus pratiquer certains sports et coachings sportifs qu'il faisait jusqu'à maintenant, en particulier le tennis, car il ne pouvait plus porter des poids supérieurs à 15-20 kg, il ne devait pas rester de façon trop prolongée en station debout (ce qui limitait la course à pied), ne pas travailler en porte-à-faux ou dans des mouvements de rotation du tronc par rapport au bassin; les efforts à glotte fermée en soulevant, poussant ou tirant fort, la position statique ou les piétinements étaient également contre-indiqués; avec ces limitations, la reprise d'un travail à 100 % sans réduction de rendement était réalisable. Le recourant soutient que les limitations fonctionnelles seraient manifestement incompatibles avec une reprise du travail comme moniteur de ski, activité qu'il serait parvenu à reprendre après son accident de 2012. Par cette affirmation, il n'infirmé toutefois pas la conclusion de la cour cantonale que le médecin d'arrondissement n'a pas mis les limitations fonctionnelles - relevant de la sphère des atteintes préexistantes - en relation avec l'accident du 1er novembre 2018, seul litigieux en l'espèce. Par ailleurs, et contrairement à ce que prétend le recourant, il ressort des constatations de la cour cantonale qu'après l'accident de 2012, il n'avait déjà pas pu reprendre toutes les activités sportives comme avant cet accident. Au surplus, le recourant soutient que les douleurs en lien avec la fracture L2 n'auraient jamais atteint une intensité telle que le traitement par une vertébroplastie, proposé par le médecin traitant en 2012, serait devenu nécessaire. Cependant, il ne peut rien en déduire en sa faveur, vu que le traitement médical lié aux troubles lombaires a continué même au moment de l'accident du 1er novembre 2018, comme l'a constaté la cour cantonale (cf. consid. 4.3).

E. 5.4

En outre, le recourant soutient qu'en considérant que la maladie osseuse idiopathique de type ostéoporose corroborerait la deuxième hypothèse évoquée par le docteur D._____, à savoir l'existence de douleurs liées à une perturbation globale de la statique lombaire, la cour cantonale aurait fondé sa position de manière arbitraire sur son propre raisonnement malgré l'absence manifeste de compétence pour émettre un tel avis médical. Ce grief procède pourtant d'une mauvaise lecture de l'arrêt cantonal, car les premiers juges se sont appuyés sur l'avis médical de la doctoresse E._____ du 27 octobre 2020, qui mentionne - à l'instar du docteur D._____ - une perturbation globale du rachis. En tant que le recourant invoque par ailleurs les avis des docteurs B._____ et D._____, qui parlaient d'une possible décompensation d'un système qui n'était pas très stable auparavant par la chute du 1er novembre 2018, force est de constater avec la cour cantonale qu'ils ne permettent pas de mettre en doute les conclusions du docteur C._____ (cf. consid. 4.3 supra).

E. 6

Il résulte de ce qui précède que le recours doit être rejeté. Le recourant qui succombe, supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF).