

# **BGer 8C\_62/2025 vom 23. September 2025**

Bundesgericht, 2025-09-23, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_62\\_2025](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_62_2025)

FR: TF 8C\_62/2025 du 23 septembre 2025

IT: TF 8C\_62/2025 del 23 settembre 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**

Le litige porte sur le droit de la recourante à des prestations d'assurance au-delà du 29 octobre 2022 pour les suites de l'événement du 29 juillet 2022. Les prestations en question pouvant être en espèces et en nature, le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par l'autorité précédente (cf. art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF) en ce qui concerne les faits pertinents pour les prestations en espèces et ceux communs aux deux types de prestations (arrêt 8C\_394/2024 du 7 janvier 2025 consid. 2.2 et l'arrêt cité).

### **E. 3**

Aux termes de l' art. 6 al. 1 LAA , les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle.

#### **E. 3.1**

Le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose notamment, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle et adéquate. Dans le domaine de l'assurance-accidents obligatoire, en cas d'atteinte à la santé physique, la causalité adéquate se recoupe largement avec la causalité naturelle, de sorte qu'elle ne joue pratiquement pas de rôle ( ATF 123 V 102 ; 122 V 417 ; 118 V 286 consid. 3a; 117 V 359 consid. 5d/bb). Un rapport de causalité naturelle doit être admis lorsque le dommage ne se serait pas produit du tout ou ne serait pas survenu de la même manière. Il n'est pas nécessaire que cet événement soit la cause unique, prépondérante ou immédiate de l'atteinte à la santé. Il suffit qu'associé éventuellement à d'autres facteurs, il ait provoqué l'atteinte à la santé, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition sine qua non de cette atteinte ( ATF 148 V 356 consid. 3; 148 V 138 consid. 5.1.1; 142 V 435 consid. 1).

#### **E. 3.2**

En vertu de l' art. 36 al. 1 LAA , les prestations pour soins, les remboursements de frais ainsi que les indemnités journalières et les allocations pour impotent ne sont pas réduits lorsque l'atteinte à la santé n'est que partiellement imputable à l'accident. Lorsqu'un état maladif préexistant est aggravé ou, de manière générale, apparaît consécutivement à un accident, le devoir de l'assurance-accidents d'allouer des prestations cesse si l'accident ne constitue pas la cause naturelle (et adéquate) du dommage, soit lorsque ce dernier résulte exclusivement de causes étrangères à l'accident. Tel est le cas lorsque l'état de santé de

l'intéressé est similaire à celui qui existait immédiatement avant l'accident (statu quo ante) ou à celui qui existerait même sans l'accident par suite d'un développement ordinaire (statu quo sine). A contrario, aussi longtemps que le statu quo sine vel ante n'est pas rétabli, l'assureur-accidents doit prendre à sa charge le traitement de l'état maladif préexistant, dans la mesure où il s'est manifesté à l'occasion de l'accident ou a été aggravé par ce dernier ( ATF 146 V 51 consid. 5.1 et les arrêts cités). En principe, on examinera si l'atteinte à la santé est encore imputable à l'accident ou ne l'est plus (statu quo ante ou statu quo sine) sur le critère de la vraisemblance prépondérante, usuel en matière de preuve dans le domaine des assurances sociales ( ATF 129 V 177 consid. 3.1), étant précisé que le fardeau de la preuve de la disparition du lien de causalité appartient à la partie qui invoque la suppression du droit ( ATF 146 V 51 consid. 5.1 in fine; arrêt 8C\_675/2023 du 22 mai 2024 consid. 3).

### **E. 3.3**

Lorsqu'une décision administrative s'appuie exclusivement sur l'appréciation d'un médecin interne à l'assureur social et que l'avis motivé d'un médecin traitant ou d'un expert privé auquel on peut également attribuer un caractère probant laisse subsister des doutes même faibles quant à la fiabilité et 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 135 V 465 consid. 4.5 et 4.6).

### **E. 4.1**

Dans son appréciation médicale du 19 mai 2023, la docteure F. \_\_\_\_\_ a notamment expliqué que le fait que l'atteinte tendineuse concernait les muscles ischio-jambiers était fortement suspect d'une atteinte chronique. Les "petites fissures" décrites à l'IRM étaient le stade plus avancé de la tendinopathie. L'évolution naturelle de la tendinopathie se faisait vers l'apparition de douleurs de manière spontanée à la suite d'un traumatisme, même mineur, ce qui semblait être le cas en l'espèce. L'hématome et l'oedème mis en évidence au bilan radiologique étaient compatibles tant avec une atteinte aiguë que chronique. Au vu des éléments au dossier et de l'évolution physiopathologique naturelle de la tendinopathie, l'événement du 29 juillet 2022 avait engendré une aggravation transitoire d'un état préexistant, pour une durée de deux à trois mois, soit jusqu'au 29 octobre 2022 au plus tard. La docteure F. \_\_\_\_\_ a ajouté que le fait que la guérison nécessitait plus de temps tendait à confirmer la présence d'une atteinte chronique sous-jacente.

### **E. 4.2**

En l'espèce, la cour cantonale a considéré que ni les arguments soulevés par l'assurée, ni les rapports des docteurs D. \_\_\_\_\_ et E. \_\_\_\_\_ n'étaient de nature à mettre en doute les conclusions de la docteure F. \_\_\_\_\_, qu'elle a faites siennes. Les docteurs E. \_\_\_\_\_ et D. \_\_\_\_\_ ne donnaient pas d'explications convaincantes au sujet de la causalité de la tendinopathie. Ils n'expliquaient pas quelles constatations objectives permettaient de retenir une origine accidentelle de la tendinopathie. Le fait de mentionner que l'atteinte était traumatique (cf. certificat médical du 4 avril 2023 du docteur E. \_\_\_\_\_) ne signifiait pas encore qu'elle était due à l'accident du 29 juillet 2022. En outre, la preuve de la disparition du lien de causalité naturelle ne devait pas être apportée par la preuve de facteurs étrangers à l'accident. Il était encore moins question d'exiger de l'assureur-accidents la preuve négative qu'il ne subsistait plus aucune atteinte à la santé ou que la personne assurée était dorénavant en parfaite santé. Était seul décisif le point de savoir si les causes accidentelles

d'une atteinte à la santé ne jouaient plus de rôle et devaient ainsi être considérées comme ayant disparu.

Aussi bien la cour cantonale a-t-elle jugé que la CNA avait à juste titre pris en charge les suites de l'accident puis mis un terme à ses prestations au 29 octobre 2022 (soit 3 mois après l'accident) dès lors que le statu quo sine était acquis à cette date.

#### **E. 4.3**

La recourante fait valoir que si le docteur E. \_\_\_\_\_ était d'accord avec la doctoresse F. \_\_\_\_\_ sur le fait qu'habituellement, l'évolution d'une tendinopathie des ischio-jambiers est le plus souvent favorable après 3 mois, il avait cependant considéré que tel n'était pas le cas en l'espèce. Selon ce médecin, l'évolution défavorable était possiblement entretenue par le fait que l'assurée ne pouvait pas s'arrêter sur le plan professionnel. Or la répétition de gestes liés à son activité d'infirmière à domicile, à savoir entrer et sortir de sa voiture, prodiguer des soins aux patients et les aider lors de transferts, avait pu contribuer à l'entretien de sa pathologie au-delà de la durée habituelle de 3 mois. Par ailleurs, le docteur E. \_\_\_\_\_ avait indiqué que la mise en évidence de troubles dégénératifs sur l'IRM en regard de la coxo-fémorale n'expliquait pas les douleurs actuellement présentées. Dès lors que l'appréciation du docteur E. \_\_\_\_\_ soulevait des doutes au sujet de l'appréciation de la doctoresse F. \_\_\_\_\_, il y avait lieu de mettre en oeuvre une expertise médicale. La recourante soutient encore que l'absence de prise en compte par la doctoresse F. \_\_\_\_\_ de l'appréciation médicale du docteur G. \_\_\_\_\_ du 24 mai 2023 était problématique.

#### **E. 4.4**

En l'occurrence, on ne saurait confirmer le point de vue de la cour cantonale selon laquelle le dossier ne contient aucun avis laissant subsister des doutes quant à la fiabilité et à la pertinence des conclusions du médecin d'arrondissement de l'intimée.

La cour cantonale retient que la preuve de la disparition du lien de causalité naturelle ne doit pas être apportée par la preuve de facteurs étrangers à l'accident. Toutefois, elle semble perdre de vue que tant que le statu quo sine vel ante n'est pas rétabli, l'assureur-accidents doit prendre à sa charge le traitement de l'état maladif préexistant, dans la mesure où il s'est manifesté à l'occasion de l'accident ou a été aggravé par ce dernier (cf. consid. 3.2 supra). Or contrairement à ce que retient la cour cantonale, le docteur E. \_\_\_\_\_ a clairement constaté que l'accident était au moins partiellement à l'origine de la tendinopathie puisque dans son rapport du 4 avril 2023, il mentionne que l'échographie du 14 septembre 2022 avait mis en évidence une probable lésion avec un hématome "signant l'atteinte musculaire traumatique". Les douleurs ont ensuite été continues malgré la reprise du travail par la recourante - ainsi que l'atteste le docteur G. \_\_\_\_\_ qui a vu cette dernière en novembre 2022 (cf. rapport du 24 mai 2023) -, ce que néglige la doctoresse F. \_\_\_\_\_ qui paraît se focaliser sur la durée "habituelle" de rémission des symptômes, sans envisager sérieusement une durée "inhabituelle" et les éventuels motifs mentionnés par le docteur E. \_\_\_\_\_. En outre, ce dernier a indiqué que les troubles dégénératifs sur l'IRM en regard de la coxo-fémorale n'expliquaient pas les douleurs actuellement présentées. Ces constatations suscitent à tout le moins un doute sur la fiabilité et la validité des conclusions de la doctoresse F. \_\_\_\_\_. Partant, une instruction par un médecin indépendant selon la procédure de l'art. 44 LPGA s'impose en vue de se déterminer sur le lien de causalité entre les atteintes constatées au niveau de l'ischio-jambier droit de la recourante et l'accident

au-delà du 29 octobre 2022. La cause sera renvoyée à l'intimée afin qu'elle mette en oeuvre une telle expertise et rende une nouvelle décision sur le droit de la recourante aux prestations d'assurance. Dans cette mesure, le recours se révèle bien fondé.

#### **E. 5**

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires seront mis à charge de l'intimée ( art. 66 al. 1 LTF ). Par ailleurs, la recourante a droit à une indemnité de dépens ( art. 68 al. 1 LTF ). La cause sera renvoyée à l'autorité cantonale pour nouvelle décision sur les dépens de la procédure antérieure ( art. 68 al. 5 LTF ).

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