

BGer 8C_650/2018 vom 23. Oktober 2019

Bundesgericht, 2019-10-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_650_2018

FR: TF 8C_650/2018 du 23 octobre 2019

IT: TF 8C_650/2018 del 23 ottobre 2019

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 du recourant aux prestations d'assurance au-delà du 20 avril 2015, singulièrement sur l'existence d'un rapport de causalité entre l'accident et les troubles de l'épaule droite persistant à cette date.

E. 2.2

Le 1

er janvier 2017 est entrée en vigueur la modification du 25 septembre 2015 de la LAA. Dans la mesure où l'événement litigieux est survenu avant cette date, le droit du recourant aux prestations d'assurance est soumis à l'ancien droit (cf. dispositions transitoires relatives à la modification du 25 septembre 2015). Les dispositions visées seront citées ci-après dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2016.

E. 3

Lorsque la décision qui fait l'objet d'un recours concerne l'octroi ou le refus de prestations en espèces de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire, le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par l'autorité précédente (art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF). Si le litige porte, comme c'est le cas ici, sur des prestations en espèces et en nature de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral dispose d'un pouvoir d'examen étendu en ce qui concerne les faits communs aux deux types de prestations (cf. SVR 2011 UV n° 1 p. 2 s., arrêt 8C_584/2009 du 2 juillet 2010 consid. 4).

E. 4.1

L' art. 6 al. 1 LAA prévoit que les prestations de l'assurance-accidents obligatoire sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Par accident au sens de cette disposition, on entend toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique, ou qui entraîne la mort (art. 4 LPG). 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. Cette exigence est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans cet événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout, ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière. Pour admettre l'existence d'un lien de causalité

naturelle, il n'est pas nécessaire que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé; il faut et il suffit que l'événement dommageable, associé éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué l'atteinte à la santé physique ou psychique de l'assuré, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition sine qua non de celle-ci (ATF 142 V 435 consid. 1 p. 438; 129 V 177 consid. 3.1 p. 181 et les références).

E. 4.2

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 (cf. arrêts 8C_781/2017 du 21 septembre 2018 consid. 5.1, in SVR 2019 UV n° 18 p. 64; 8C_657/2017 du 14 mai 2018 consid. 3.2 et les références, in SVR 2018 UV n° 39 p. 141). 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 p. 181).

E. 5.1

Se fondant sur le rapport d'expertise du docteur G._____, lequel remplissait tous les critères jurisprudentiels en matière de valeur probante et était en outre confirmé par le docteur K._____, les premiers juges ont retenu qu'avant l'événement du 14 décembre 2013, le recourant présentait, selon toute vraisemblance, des lésions de la coiffe des rotateurs dégénératives asymptomatiques des deux épaules et que l'accident avait entraîné, au moins possiblement, une aggravation d'une tendinopathie préexistante. A cet égard, une impotence fonctionnelle de l'épaule avait été constatée immédiatement après l'accident et pouvait refléter une lésion surajoutée du tendon sus-épineux, compte tenu de la présence d'un oedème sur son site d'insertion sur le trochiter. Au vu de ce constat, les premiers juges ont considéré que c'était à juste titre que l'intimée avait pris en charge les suites de l'accident mais qu'au-delà du 20 avril 2015, l'origine malade et dégénérative des troubles présentés par le recourant était clairement établie.

E. 5.2

Le recourant reproche à la juridiction cantonale d'avoir suivi l'avis du docteur G._____ et soutient en particulier que le rapport de ce dernier apparaîtrait partial et sans fondement scientifique, faute de citer ses sources - s'agissant en particulier de la théorie de la prédisposition génétique des troubles de la coiffe - et de prendre en considération les avis opposés au sien, à savoir ceux des docteurs I._____ (qui considère que les troubles du recourant résultent directement de son accident) et N._____ (qui conclut sans équivoque à une re-déchirure post-réparation de la coiffe).

Les griefs soulevés par le recourant à l'encontre du rapport du docteur G. _____ ne sont pas de nature à remettre en cause l'appréciation des premiers juges. En particulier, le fait que dans son rapport d'expertise, le docteur G. _____ ait fait un bref rappel de la pathologie dégénérative de la coiffe des rotateurs et qu'il n'ait pas cité ses sources en se référant à la "théorie de la prédisposition génétique" - laquelle semblait s'imposer par rapport à celle postulant l'usure des tendons de la coiffe des rotateurs résultant principalement de contraintes répétées, exagérées, responsables au cours du temps de micro-déchirures tendineuses - ne remet pas en cause l'objectivité de ses conclusions. On relèvera qu'à l'instar du docteur G. _____, le docteur K. _____ a également mentionné, dans son rapport du 27 juin 2016, l'importance des facteurs biologiques dans l'évolution de la lésion de la coiffe des rotateurs; l'assuré présentait des lésions tendineuses pratiquement aussi importantes à l'épaule gauche - qui n'avait pas subi de traumatisme - qu'à l'épaule droite. En ce qui concerne l'avis du docteur I. _____ (cf. rapports des 29 novembre 2016 et 18 juillet 2017), lequel constate que la lésion (avulsion traumatique) de l'épaule droite n'ayant jamais cicatrisé résulterait bel et bien de l'accident, il n'est pas motivé et pose au demeurant une indication opératoire réfutée aussi bien par le docteur D. _____ (cf. rapport du 30 janvier 2017) que par le docteur M. _____ (cf. rapport du 30 octobre 2017). Quant à l'avis du docteur N. _____, il est rapporté par le docteur J. _____ dans son rapport du 2 mai 2016, lequel est postérieur au rapport d'expertise du docteur G. _____; on ne voit dès lors pas comment ce dernier aurait pu en tenir compte. Au demeurant, le diagnostic de re-déchirure post-réparation de la coiffe des rotateurs qui aurait été posé par le docteur N. _____ n'entre pas nécessairement en contradiction avec les conclusions de l'expert G. _____.

E. 5.3

Le recourant se plaint en outre d'une violation des art. 6 et 36 LAA et de l'art. 9 al. 2 let. f OLAA. Il fait valoir que ce serait à tort que la juridiction précédente a nié tout lien de causalité entre l'accident et l'atteinte à son épaule droite au-delà du 20 avril 2015. Selon lui, aucun médecin - pas même l'expert G. _____ - n'aurait attesté que l'origine exclusivement malade ou dégénérative de la lésion était manifeste.

En l'occurrence, le docteur G. _____ a expliqué qu'une lésion supputée aiguë de la coiffe des rotateurs, une fois réparée chirurgicalement, évoluait favorablement à moins que surgissent des complications, telles qu'un lâchage de suture des tendons supputés lésés puis réparés, un conflit sous-acromial majeur ou une capsulite/arthrofibrose, voire une surinfection, éventuellement une lésion neurologique. Lorsque l'évolution n'était pas bonne en l'absence des complications mentionnées, comme c'était le cas en l'espèce, il fallait penser à une évolution naturelle d'une pathologie dégénérative préexistante. Dans le cas du recourant, cette progression ne pouvait pas être niée; elle pouvait être constatée sur la dernière IRM, l'atteinte touchant désormais, de manière préférentielle, le sous-épineux, lequel montrait déjà des stigmates d'une surcharge chronique (altération micro-kystique sous-chondrale à son site d'insertion sur le trochiter, aspect tendineux hétérogène en zone critique) sur les images IRM de janvier 2014. Désormais, ce tendon montrait une dégénérescence claire en son corps, allant jusqu'à la solution de continuité d'une partie de ses fibres. Une dégénérescence similaire prévalait également sur l'épaule controlatérale. Les autres changements, mineurs (discrète atrophie du sus-épineux, légère progression de l'atrophie avec infiltrats graisseux du sous-scapulaire), observés sur les dernières images de l'épaule droite, rentraient aussi, avec une très haute vraisemblance, dans le cadre de la

progression lente de la maladie de la coiffe des rotateurs. En définitive, le recourant présentait une tendinopathie chronique dégénérative de la coiffe des rotateurs aux deux épaules. Du côté droit, il existait un doute quant à une péjoration aiguë de cette tendinopathie lors de l'événement survenu le 14 décembre 2013. Cette lésion avait été traitée correctement et ne montrait pas de complication majeure. Habituellement, un délai de 6 à 12 mois était nécessaire pour récupérer d'une telle chirurgie, permettant un retour à un status fonctionnel usuel (statu quo sine). Si l'on prenait encore en considération le bilan orthopédique universitaire réalisé le 15 avril 2015 par le docteur D._____, lequel concluait que les lésions - supputées en lien avec le traumatisme du 14 décembre 2013 - ne pouvaient pas rendre compte des plaintes résiduelles, il convenait de considérer qu'au-delà de cette date, le cursus de l'épaule droite du recourant était manifestement régi par le potentiel évolutif de sa coiffe des rotateurs dégénérative.

Cela étant, l'expert G._____ ne laisse planer aucun doute sur un retour au statu quo sine au plus tard le 20 avril 2015 en ce qui concerne les troubles au niveau de l'épaule droite. Il en découle que la juridiction cantonale n'a pas violé le droit fédéral en confirmant la suppression du droit du recourant aux indemnités journalières ainsi qu'à la prise en charge du traitement médical au 20 avril 2015. Le grief tiré de la violation des art. 6 et 36 LAA et de l' art. 9 al. 2 OLAA tombe dès lors à faux.

E. 5.4

Vu ce qui précède, le recours est mal fondé et doit être rejeté.

E. 6

Le recourant, qui succombe, supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF). Bien qu'elle obtienne gain de cause, AXA Assurances SA n'a pas droit aux dépens qu'elle prétend (art. 68 al. 3 LTF).

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