

# **BGer 8C\_730/2017 vom 14. August 2018**

Bundesgericht, 2018-08-14, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_730\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_730_2017)

FR: TF 8C\_730/2017 du 14 août 2018

IT: TF 8C\_730/2017 del 14 agosto 2018

## **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**

Lorsque, comme ici, la procédure de recours concerne 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. par exemple arrêt 8C\_595/2017 du 16 mai 2018 consid. 2.1).

### **E. 3**

Le jugement entrepris expose correctement les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs à la notion de la causalité applicables au présent litige, de sorte qu'il suffit d'y renvoyer.

### **E. 4.1**

La recourante ne remet pas en cause le diagnostic de SDRC du genou droit finalement posé chez l'assurée et retenu par les juges cantonaux. Elle conteste en revanche leur point de vue selon lequel les critères consacrés par la jurisprudence pour admettre l'existence d'un lien de causalité naturelle entre un SDRC et l'accident sont réunis dans le cas d'espèce, en particulier la condition d'une courte période de latence entre l'accident et l'apparition de l'algodystrophie.

### **E. 4.2**

On peut rappeler ici quels sont ces critères déterminants. Il s'agit: a) de la preuve d'une lésion physique après un accident ou l'apparition d'une algodystrophie à la suite d'une opération nécessitée par l'accident; b) de l'absence d'un autre facteur causal de nature non traumatique (p. ex. état après infarctus du myocarde, après une apoplexie, etc.); c) d'une courte période de latence entre l'accident et l'apparition de l'algodystrophie, soit au maximum six à huit semaines (arrêts 8C\_384/2009 du 5 janvier 2010 consid. 4.2.1, in SVR 2010 UV n° 18 p. 69; 8C\_871/2010 du 4 octobre 2011 consid. 3.2; U 436/06 du 6 juillet 2007 consid. 3.4.2.1).

### **E. 4.3**

Dans leur examen du rapport de causalité entre l'accident survenu le 14 novembre 2015 et le SDRC, les juges cantonaux ont relevé que les rapports médicaux initiaux établissaient clairement une tuméfaction au genou droit à la suite de cet accident. Par ailleurs, il

n'apparaissait pas qu'un facteur autre que l'événement assuré ait pu causer le SDRC dont souffrait l'assurée. Les docteurs D. \_\_\_\_\_ et E. \_\_\_\_\_ n'évoquaient aucune autre cause à l'origine de leur diagnostic. De leur côté, les doctresses F. \_\_\_\_\_ et G. \_\_\_\_\_ estimaient qu'il y avait une relation de causalité très probable entre le traumatisme, tout de même assez violent, et l'apparition du SDRC. En ce qui concernait le troisième critère (la courte période de latence), les premiers juges ont constaté que si le diagnostic avait certes été posé plusieurs mois après l'événement accidentel, il ressortait des différentes pièces du dossier, en particulier du compte-rendu des premières consultations médicales établi par la doctresse I. \_\_\_\_\_, que l'assurée en avait présenté les signes cliniques dans le délai des deux mois. Ainsi ce médecin soulignait que celle-ci s'était plainte de douleurs importantes et disproportionnées par rapport au traumatisme subi dès sa première consultation de contrôle en traumatologie le 21 novembre 2015. La doctresse I. \_\_\_\_\_ mettait également en exergue la description, par l'assurée, de troubles sensoriels compatibles avec une hyperesthésie voire une allodynie. Enfin, la présence d'une tuméfaction ou oedème avait été observée à l'occasion de plusieurs contrôles cliniques (les 14 et 21 novembre 2015, 4 et 15 décembre 2015 et 26 janvier 2016), de même qu'une diminution de la motricité (le 21 novembre et 15 décembre 2015). Quant à l'avis du docteur C. \_\_\_\_\_, toujours selon les premiers juges, il n'était pas déterminant dans la mesure où il n'avait pas discuté les signes cliniques initiaux relevés chez l'assurée par les différents médecins (ni d'ailleurs l'importante hyperesthésie qu'il avait lui-même constatée), et que ses conclusions étaient essentiellement fondées sur l'imagerie, qui n'est pas décisive pour poser le diagnostic de SDRC.

#### **E. 4.4**

La recourante fait tout d'abord remarquer que la tuméfaction est un symptôme qui fait partie des suites normales d'une contusion du genou comme celle subie par l'assurée. Elle soutient qu'au cours de la période de huit semaines suivant l'accident, seul le symptôme d'allodynie s'était manifesté chez l'assurée de façon marquée, ce qui n'était pas suffisamment caractéristique pour établir un lien de causalité entre l'accident et le SDRC ultérieur. Et quand bien même plusieurs symptômes typiques (chaleur, oedème et allodynie) avaient été observés lors de la consultation du 15 décembre 2015, cela n'était clairement plus le cas le 8 janvier 2016. A cette date, le genou droit de l'assurée était sec et calme. L'amélioration de l'état de ce genou avait d'ailleurs été jugée suffisante par les médecins pour conduire à une reprise du travail partielle. Dès lors, si tant est qu'un éventuel SDRC léger était apparu, les symptômes en avaient disparu. En date du 10 mars 2016, le docteur C. \_\_\_\_\_ n'avait constaté aucun empatement pathologique ou épanchement articulaire, ni d'hyperthermie régionale. En outre, il n'avait pas seulement écarté un syndrome dystrophique sur la base des résultats de la scintigraphie mais en se fondant également sur les signes cliniques qu'il avait constatés. En tout état de cause, les symptômes présentés par l'assurée dans les suites immédiates de l'accident n'étaient pas suffisants pour établir un lien de causalité entre le SDRC diagnostiqué ultérieurement et cet événement.

#### **E. 4.5**

En l'occurrence, contrairement à ce que voudrait la recourante, on ne voit pas de raison de mettre en cause l'analyse effectuée par la cour cantonale sur la base notamment du compte-rendu détaillé de la doctresse I. \_\_\_\_\_ des symptômes observés chez l'assurée au cours de la période déterminante. S'il est vrai que les signes cliniques d'un SDRC n'étaient pas tous présents à chaque consultation de contrôle dans les deux mois suivant

l'accident, il n'en demeure pas qu'ils l'étaient au moins partiellement, ce qui suffit à l'aune de la jurisprudence pour considérer que l'algodystrophie est apparue durant la période de latence de deux mois (cf. arrêt 8C\_177/2016 du 22 juin 2016 consid. 4.3 in fine). On peut au demeurant relever que les docteurs D. \_\_\_\_\_ et E. \_\_\_\_\_ ont fait état de tuméfactions passagères et récidivantes, ce qui peut expliquer pourquoi le docteur C. \_\_\_\_\_ n'a pas constaté d'empâtement pathologique ou d'épanchement articulaire lors que son examen en mars 2016. De plus, aucun médecin n'a attesté que l'atteinte aurait été guérie. Compte tenu des nombreux avis concordants qui ont établi une relation entre le SDRC diagnostiqué et l'accident survenu dans le bus, l'argumentation contraire de la recourante ne convainc pas.

#### **E. 4.6**

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

#### **E. 5**

La recourante, qui succombe, supportera les frais judiciaires ( art. 66 al. 1 LTF ). L'intimée a droit à une indemnité de dépens.

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