

BGer 8C_731/2021 vom 26. August 2022

Bundesgericht, 2022-08-26, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_731_2021

FR: TF 8C_731/2021 du 26 août 2022

IT: TF 8C_731/2021 del 26 agosto 2022

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 dans la forme (art. 42 LTF) prévus par la loi. Il est donc recevable.

E. 2

Le litige porte sur le point de savoir si la cour cantonale a violé le droit fédéral en confirmant le refus de l'assureur-accidents de réviser à la hausse l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, précédemment fixée à 5 %, au motif que l'aggravation de l'état de santé annoncée en 2015 par la recourante n'était pas en lien de causalité avec l'accident du 13 septembre 2009.

La procédure portant sur 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 la juridiction cantonale (art. 105 al. 3 LTF).

E. 3

L'arrêt entrepris expose correctement les dispositions légales régissant le droit aux prestations de l'assurance-accidents en cas de rechute (art. 11 OLAA [RS 832.202]) et la révision de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité (art. 36 al. 4 OLAA), ainsi que les principes jurisprudentiels relatifs à la notion de causalité naturelle (ATF 142 V 435 consid. 1 p. 438; 129 V 177 consid. 3.1 p. 181) et à l'appréciation des preuves médicales (ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232; 125 V 351 consid. 3a p. 352). On peut y renvoyer.

On ajoutera encore que 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 minimes 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 135 V 465 consid. 4.6 et 4.7; voir aussi l'arrêt 8C_796/2016 du 14 juin 2017 consid. 3.3).

E. 4.1

Sur la question litigieuse du lien de causalité entre l'aggravation de l'état de santé annoncée en 2015 par la recourante et l'accident du 13 septembre 2009, la cour cantonale a fait sienne l'opinion du médecin-conseil de l'assureur-accidents, le docteur E._____. Elle a retenu que l'aggravation constatée par le docteur D._____ résultait de l'évolution naturelle (progressive au cours du temps) d'une arthrose acromio-claviculaire préexistante à

l'accident du 13 septembre 2009 - atteinte au demeurant déjà constatée par le docteur C. _____ -, de sorte que la recourante ne pouvait pas prétendre à une augmentation de son indemnité pour atteinte à l'intégrité.

E. 4.2

La recourante fait grief aux juges cantonaux d'avoir établi les faits de manière manifestement inexacte notamment en écartant sans motif fondé les rapports établis par le docteur D. _____, en n'examinant pas l'aggravation de son état de santé en lien avec la dégénérescence musculaire due à la réparation chirurgicale et en retenant qu'il y avait une arthrose acromio-claviculaire préexistante à l'accident alors que le contraire résulterait expressément du rapport d'IRM du 16 novembre 2010.

E. 4.3

Il convient donc d'examiner si la cour cantonale pouvait fonder son appréciation sur les rapports du docteur E. _____, ou si d'autres avis médicaux laissent subsister des doutes quant à la fiabilité et à la pertinence des conclusions de ce médecin-conseil.

E. 4.3.1

Pour l'expert privé mandaté par la recourante, le docteur D. _____, le traumatisme du 13 septembre 2009 et ses suites sont à l'origine du développement de l'arthrose mise en évidence par l'arthro-IRM du 19 octobre 2015. En effet, les imageries réalisées en 2009 et 2010 ne montraient pas d'arthrose; d'ailleurs, le docteur B. _____ n'avait fait aucun geste au niveau de l'articulation acromio-claviculaire, ce qu'il n'aurait pas manqué de faire en présence d'une arthrose douloureuse. Même s'il fallait retenir l'hypothèse - soutenue par le médecin-conseil de l'intimée - d'un début d'arthrose avant l'accident, celui-ci l'avait durablement décompensée. Dans ses divers rapports, le docteur D. _____ a présenté de nombreuses objections à l'encontre de l'argumentation du médecin-conseil sur ce point.

Par ailleurs, selon l'expert privé, l'élément plus important expliquant la diminution de l'amplitude et l'augmentation des douleurs est le problème de la coiffe des rotateurs avec la dégénérescence du sous-scapulaire et du sus-épineux. Celle-ci est secondaire à l'intervention chirurgicale et à l'utilisation diminuée des muscles en raison de la limitation fonctionnelle douloureuse de l'épaule accidentée (en sus de l'évolution liée à l'âge); la causalité avec l'accident est indirecte. Vu l'importante ankylose de l'épaule droite, le taux d'atteinte à l'intégrité atteint désormais au moins 15 %, ce qui correspond à une mobilité jusqu'à l'horizontale.

E. 4.3.2

Pour le docteur E. _____, médecin-conseil de l'intimée, qui s'est prononcé trois fois en tout (avis des 3 juillet 2018, 4 février et 29 septembre 2020), la recourante présentait déjà une arthrose acromio-claviculaire avant l'événement du 13 septembre 2009. Il en veut pour preuve qu'à l'issue de l'arthro-IRM de l'épaule droite du 23 septembre 2009, le docteur F. _____, radiologue, avait observé un "osacromial avec altération dégénérative modérée d'accompagnement". De même, le docteur B. _____ avait noté, dans son rapport du 16 octobre 2009, que "l'articulation acromio-claviculaire présent[ait] quelques troubles dégénératifs". Ces termes sont synonymes d'arthrose. Sur l'arthro-IRM du 19 octobre 2015, on retrouve cette même arthrose qui a discrètement progressé. La situation actuelle correspond à une évolution malade naturelle à six ans d'intervalle.

En réponse aux critiques émises par le docteur D. _____ à cet égard, le médecin-conseil a encore précisé que cette arthrose a une origine dégénérative prépondérante et que si on ne peut pas nier qu'elle a été décompensée par le traumatisme, il n'existe aucun argument radiologique permettant de conclure à une aggravation déterminante de l'arthrose; d'ailleurs, les douleurs sont apparues six ans après le traumatisme. Les symptômes liés à la décompensation auraient tout au plus donné lieu à une prise en charge de quelques semaines ou quelques mois (statu quo sine). S'agissant de la dégénérescence des muscles sous-scapulaire et sus-épineux visible sur l'arthro-IRM du 19 octobre 2015, le docteur E. _____ a indiqué qu'elle était habituelle après une réparation de la coiffe et n'avait rien de problématique.

E. 4.3.3

Comme l'expose la recourante en se référant aux considérations du docteur D. _____, on peut penser qu'en cas d'arthrose acromio-claviculaire identifiable à l'imagerie, cette atteinte aurait été explicitement mentionnée dans les documents radiologiques, ce qui n'est pas le cas. Aucun des médecins qui se sont prononcés à l'époque - y compris le docteur C. _____, contrairement à ce qu'a retenu la cour cantonale - n'a formellement posé le diagnostic d'arthrose acromio-claviculaire. Mais surtout, le docteur G. _____, spécialiste en radiologie médicale, a même fait clairement la constatation inverse en indiquant, dans son compte-rendu d'examen par arthro-IRM du 16 novembre 2010, qu'il n'y avait "pas d'arthrose acromio-claviculaire". Cette constatation va dans le sens des conclusions du docteur D. _____, ce qui n'a été relevé ni par le docteur E. _____ ni par la cour cantonale. Dans un second temps, le médecin-conseil a admis que l'accident du 13 septembre 2009 a pu décompenser l'arthrose. En l'absence de plus amples explications, la seule affirmation de celui-ci que le statu quo sine avait été atteint quelques semaines ou mois après cet événement ne pouvait pas conduire la cour cantonale à retenir que l'état actuel correspondrait à une évolution naturelle de la pathologie. En effet, le docteur D. _____ a souligné qu'il n'y avait pas de marqueur spécifique pour distinguer la progression d'une arthrose décompensée par un traumatisme de celle d'une arthrose dégénérative et que cette question devait être appréciée sur la base d'un ensemble d'éléments, dont la documentation radiologique et d'imagerie, les plaintes de la personne concernée et surtout l'examen clinique. Il a également précisé que les douleurs de la recourante au niveau de l'articulation acromio-claviculaire n'étaient pas apparues subitement six après l'accident.

E. 4.3.4

De plus, au vu des éléments mis en avant par le docteur D. _____, la cour cantonale n'était pas fondée à limiter la discussion - comme elle l'a fait - à la problématique de l'arthrose acromio-claviculaire. A suivre l'expert privé, ce sont en effet les suites de la réparation de la coiffe des rotateurs avec la dégénérescence du sous-scapulaire et du sus-épineux qui contribuent de manière importante à la diminution de la mobilité de l'épaule droite. Or le docteur E. _____ reconnaît qu'une dégénérescence des muscles se produit habituellement après une réparation de la coiffe des rotateurs. Le point de savoir si, comme il l'affirme, cette dégénérescence n'a "rien de problématique", contrairement aux déclarations du docteur D. _____, nécessite des connaissances médicales dont le juge ne dispose pas.

E. 4.4

Au regard de ce qui précède, c'est à tort que la cour cantonale a écarté purement et simplement l'avis et les objections de l'expert privé, qui laissent au contraire subsister des doutes quant à la fiabilité des conclusions du médecin-conseil de l'intimée. Devant une telle divergence d'opinions sur l'origine et la cause de l'aggravation fonctionnelle de l'épaule droite présentée par la recourante, on se trouve dans la situation où il revient à un expert indépendant de départager les conclusions des docteurs E._____ et D._____ sur la question de la causalité. Dans ce cadre, l'expert sera invité à refaire un bilan de l'épaule droite de la recourante.

E. 4.5

Ayant retenu - à tort, comme on vient de le voir - que l'aggravation de l'état de santé annoncée en 2015 par la recourante n'était pas en lien de causalité avec l'accident du 13 septembre 2009, la cour cantonale n'a pas examiné si l'aggravation était importante au sens de l' art. 36 al. 4 OLAA . A cet égard, il ressort du dossier qu'en octobre 2015, le docteur D._____ a constaté chez la recourante une amplitude de l'épaule droite de 70° en flexion et de 75° en abduction tant en mobilisation active que passive; quant à la mobilité à gauche, elle était toujours complète et physiologique. Au vu de ce bilan fonctionnel - non remis en cause par le docteur E._____ -, force est de constater que la mobilité de l'épaule lésée par l'accident a diminué depuis l'examen du docteur C._____, qui avait mesuré 105° en flexion et 90° en abduction à droite. L'aggravation peut être qualifiée d'importante puisque les degrés de flexion et d'abduction ont baissé respectivement de 35° et de 15° et qu'auparavant la mobilisation passive était complète (180°). En outre, contrairement à ce que semble retenir la cour cantonale, cette aggravation n'était pas prévisible et n'a pas été prise en considération dans le taux de 5 % fixé par le docteur C._____, puisque ce dernier avait à l'époque pronostiqué un état stationnaire à long terme (rapport d'expertise du 27 avril 2012, p. 14).

E. 4.6

Vu qu'il appartient en premier lieu à l'assureur-accidents de procéder à des instructions complémentaires pour établir d'office l'ensemble des faits déterminants et, le cas échéant, d'administrer les preuves nécessaires avant de rendre sa décision (art. 43 al. 1 LPGA ; ATF 132 V 368 consid. 5; arrêt 8C_412/2019 du 9 juillet 2020 consid. 5.4 et ses références), la cause sera renvoyée à l'intimée afin qu'elle mette en oeuvre une expertise dans une procédure au sens de l' art. 44 LPGA et rende une nouvelle décision sur le droit de la recourante à une indemnité pour atteinte à l'intégrité supplémentaire. Le recours doit ainsi être partiellement admis dans ce sens.

E. 5

Vu le sort du litige, les frais judiciaires seront mis à charge de l'intimée (art. 66 al. 1 LTF). Par ailleurs, la recourante a droit à des dépens (art. 68 al. 2 LTF). La cause sera renvoyée à la cour cantonale pour nouvelle décision sur les dépens de la procédure devant elle (art. 68 al. 5 LTF).