

BGer U_162/2006 vom 10. April 2007

Bundesgericht, 2007-04-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_U_162_2006

FR: TF U_162/2006 du 10 avril 2007

IT: TF U_162/2006 del 10 aprile 2007

Erwägungen

E. 1

La loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110) est entrée en vigueur le 1er janvier 2007 (RO 2006 1205, 1242). L'acte attaqué ayant été rendu avant cette date, la procédure reste régie par l'OJ (art. 132 al. 1 LTF ; ATF 132 V 393 consid. 1.2 p. 395).

E. 2

Le litige porte sur le droit du recourant à des prestations de l'intimée pour la période postérieure au 31 décembre 2003, en raison des atteintes dont il souffre à l'épaule droite. Il s'agit plus particulièrement de déterminer si les atteintes de l'épaule droite de l'assuré, subsistant après le 31 décembre 2003, sont d'origine accidentelle, étant précisé que le recourant ne prétend plus à des prestations d'assurance en raison des lésions subies à l'épaule gauche (point III/1 du mémoire de recours).

E. 3.1

L'assurance-accidents est en principe tenue d'allouer ses prestations en cas d'accident professionnel ou non professionnel (art. 6 al. 1 LAA). Par accident, on entend toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique ou mentale (art. 2 al. 2 LAMal ; art. 9 al. 1 OLAA, dans leur teneur en vigueur au moment de l'événement du 3 juin 2000; cf. ATF 127 V 466, consid. 1 p. 467).

Un rapport de causalité naturelle (et adéquate) est nécessaire entre l'atteinte à la santé et l'événement accidentel. La condition du rapport de causalité naturelle est remplie lorsque sans l'événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout ou ne serait pas survenu de la même manière. Il n'est pas nécessaire que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte : 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. Savoir s'il existe un lien de causalité naturelle est une question de fait, généralement d'ordre médical, qui doit être résolue selon la règle du degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit pas que l'existence d'un rapport de cause à effet soit simplement possible; elle doit pouvoir être qualifiée de probable dans le cas particulier (ATF 129 V 177 consid. 3.1 p. 181, 402 consid. 4.3.1 p. 406; Frésard/Moser-Szeless, L'assurance-accidents obligatoire, in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Vol. XIV [Meyer, édit.], 2ème éd., Bâle, Genève, Munich 2007, no 79 p. 865).

E. 3.2

En cas d'état maladif antérieur, si l'accident n'a fait que déclencher un processus qui serait de toute façon survenu sans cet événement, le lien de causalité naturelle entre les

symptômes présentés par l'assuré et l'accident doit être nié lorsque l'état maladif antérieur est revenu au stade où il se trouvait avant l'accident (*statu quo ante*) ou s'il est parvenu au stade d'évolution qu'il aurait atteint sans l'accident (*statu quo sine*; RAMA 1992 no U 142 p. 75, consid. 4b; Frésard/Moser-Szeless, *op. cit.*, no 80 p. 865).

E. 4.1

Aux termes de l' art. 6 al. 2 LAA , le Conseil fédéral peut inclure dans l'assurance des lésions corporelles qui sont semblables aux conséquences d'un accident. En vertu de cette délégation de compétence, le Conseil fédéral a édicté l' art. 9 al. 2 OLAA , qui prévoit que les lésions suivantes sont assimilées à un accident, même si elles ne sont pas causées par un facteur extérieur de caractère extraordinaire, pour autant qu'elles ne soient pas manifestement imputables à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs :

- a. Les fractures;
- b. Les déboîtements d'articulations;
- c. Les déchirures du ménisque
- d. Les déchirures de muscles;
- e. Les élongations de muscles;
- f. Les déchirures de tendons;
- g. Les lésions de ligaments;
- h. Les lésions du tympan.

Cette liste est exhaustive (ATF 116 V 136 consid. 4a p. 140, 145 consid. 2b p. 147).

E. 4.2

La notion de lésion assimilée à un accident a pour but d'éviter, au profit de l'assuré, la distinction souvent difficile entre maladie et accident. Aussi les assureurs-accidents LAA doivent-ils assumer un risque qui, en raison de la distinction précitée, devrait en principe être couvert par l'assurance-maladie. Les lésions mentionnées à l' art. 9 al. 2 OLAA sont assimilées à un accident même si elles ont, pour l'essentiel, une origine vraisemblablement malade ou dégénérative, pour autant qu'une cause extérieure ait, au moins, déclenché les symptômes dont souffre l'assuré (ATF 129 V 466 , 123 V 43 consid. 2b p. 44, 116 V 145 consid. 2c p. 147, 114 V 298 consid. 3c p. 301). Compte tenu de cette jurisprudence, on ne saurait admettre qu'une lésion assimilée à un accident au sens de l' art. 9 al. 2 OLAA - malgré son origine en grande partie dégénérative - a fait place à l'état de santé dans lequel se serait trouvé l'assuré sans l'accident (*statu quo sine*) tant que le caractère désormais exclusivement maladif ou dégénératif de l'atteinte à la santé n'est pas manifeste. A défaut, on se trouverait à nouveau confronté, immédiatement après avoir admis l'existence d'une lésion assimilée à un accident, à la difficulté de distinguer entre l'origine dégénérative ou accidentelle de cette lésion (cf. arrêt U 220/02 du 6 août 2003 consid. 2). Cela étant, lorsqu'une lésion mentionnée à l' art. 9 al. 2 OLAA est survenue sans avoir été déclenchée par un facteur extérieur soudain et involontaire, elle est manifestement imputable à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs, de sorte qu'il appartiendra à l'assurance-maladie d'en prendre en charge les suites.

E. 5.1

Les docteurs N._____, D._____ et K._____ ont constaté des atteintes dégénératives de l'épaule droite, antérieures à l'événement du 3 juin 2000. Quand bien même il ne leur accorde pas la même importance que ses confrères, le docteur N._____ admet lui aussi qu'elles sont en partie à l'origine de la déchirure de la coiffe des rotateurs mise en évidence par le docteur B._____ en septembre 2000, ainsi que des récurrences de lésions qui ont suivi. La question n'est donc pas de savoir si ces déchirures revêtent une origine dégénérative, mais si elles revêtent une origine exclusivement dégénérative. A cet égard, l'art. 36 al. 1 LAA prévoit que les prestations pour soins, les remboursements de frais ainsi que les indemnités journalières et les allocations pour impotent ne sont pas réduites lorsque l'atteinte à la santé n'est que partiellement imputable à l'accident. Par ailleurs, les rentes d'invalidité, les indemnités pour atteinte à l'intégrité ainsi que les rentes de survivants ne sont pas réduites en raison d'états antérieurs qui ne portaient pas atteinte à la capacité de gain (art. 36 al. 2 LAA). Dans ce contexte, on rappellera qu'une rupture de la coiffe des rotateurs constitue une déchirure de tendons au sens de l'art. 9 al. 2 let . f OLAA; elle est assimilée à un accident, même si elle fait suite à un événement en soi relativement ordinaire, insuffisant pour entraîner à lui seule une déchirure en l'absence d'une atteinte dégénérative préexistante (ATF 123 V 43).

E. 5.2.1

D'après le docteur K._____, l'assuré a vraisemblablement retrouvé un statu quo sine environ un mois après l'événement du 3 juin 2000. L'expert motive notamment ses constatations relatives à l'absence de lien de causalité naturelle entre cet événement et les atteintes mises en évidence par le docteur B._____ en septembre 2000 par l'âge de l'assuré à l'époque (60 ans). A cet âge, expose le docteur K._____, les troubles dégénératifs de la coiffe des rotateurs sont la règle et les lésions purement traumatiques exceptionnelles. L'expert ajoute que les radiographies et imageries par résonance magnétique ont démontré des troubles dégénératifs manifestement anciens des deux épaules, ce que confirment les rapports opératoires.

Cette argumentation n'est toutefois pas déterminante, dans la mesure où l'on ne recherche pas si les lésions constatées sont d'origine uniquement accidentelle, mais plutôt si elles sont d'origine exclusivement dégénérative. Le fait que ces lésions ont au moins été favorisées par des atteintes dégénératives n'est pas litigieux, mais ne suffit pas à exclure le droit aux prestations.

E. 5.2.2

Le docteur K._____ précise que l'action vulnérante de l'événement accidentel était inappropriée pour entraîner une déchirure traumatique en l'absence de tout mouvement passif extrême ou de mouvement de rotation active contre résistance; par contre, l'action vulnérante était tout à fait appropriée pour révéler un conflit sous-acromial pré-existant, auparavant asymptomatique, comme dans le cadre d'une omarthrose.

L'absence de mouvement passif extrême ou de mouvement de rotation active contre résistance concerne en réalité le point de savoir si le facteur extérieur qui a déclenché les symptômes revêtait un caractère extraordinaire; à cet égard, l'expert semble considérer que les forces qui se sont exercées sur l'épaule de l'assuré, ou la manière dont elles se sont exercées, étaient relativement ordinaires, de sorte qu'elles n'étaient pas propres, à elles seules, à entraîner les lésions constatées. Mais un facteur extérieur soudain et involontaire suffit, même s'il ne présente pas un caractère extraordinaire, pour assimiler à un accident

une lésion tendineuse qu'il a déclenchée; que cette lésion ait pu se produire, en l'absence de facteur extraordinaire, uniquement parce que le tissu touché était déjà fragilisé par une dégénérescence ne permet pas d'attribuer cette lésion exclusivement à la maladie.

E. 5.2.3

Le docteur K. _____ appuie encore ses constatations sur l'absence de pseudo-paralysie initiale des épaules, l'assuré ayant surtout présenté, après l'événement du 3 juin 2000, un syndrome douloureux de l'épaule droite qui aurait disparu après un mois pour laisser place à une simple faiblesse sans incapacité de travail. On relèvera toutefois que l'assuré se plaignait, en novembre 2000, de ne plus pouvoir mettre son porte-monnaie dans sa poche (avec sa main droite), ce qui va au-delà d'une simple faiblesse résiduelle. Par ailleurs, le recourant avait à l'époque déclaré à l'assurance qu'il avait consulté le docteur N. _____ en septembre 2000, parce que le traitement conservateur prescrit par son médecin traitant après l'accident n'avait pas apporté de véritable amélioration. Enfin, le diagnostic de déchirure partielle de la coiffe des rotateurs a été posé dix jours déjà après l'événement du 3 juin 2000 par le docteur Z. _____. C'est dire que cette déchirure n'a pu se produire, sans facteur extérieur déclenchant, près d'un mois après l'accident et après que les symptômes présentés immédiatement à la suite de cet événement se fussent déjà atténués.

E. 5.3

En résumé, le docteur K. _____ atteste un probable retour à un statu quo sine, un mois déjà après l'événement du 3 juin 2000, au motif que les lésions tendineuses subies par le recourant sont vraisemblablement d'origine essentiellement dégénérative. L'événement du 3 juin 2000 ne constituerait donc qu'une cause partielle possible, mais peu probable, de ces lésions («C'est la pondération de [tous les éléments susceptibles d'intervenir dans le problème de la causalité naturelle] et des allégations du patient qui a finalement fait pencher la balance en défaveur d'un lien de causalité naturelle au moins probable avec un événement accidentel»; rapport d'expertise complémentaire du 22 février 2005 du docteur K. _____). Or, c'est précisément dans de tels cas de figure, où l'influence d'un facteur extérieur, soudain et involontaire ne peut être clairement exclue, que l'art. 9 al. 2 OLAA impose d'assimiler les lésions tendineuses à un accident. Il s'agit d'éviter de mener systématiquement de longues procédures et expertises médicales en vue d'établir la question de la causalité naturelle en cas d'atteintes figurant dans la liste par cette disposition, étant admis qu'un certain nombre de cas en soi du ressort de l'assurance-maladie sont mis à la charge de l'assurance-accidents (consid. 4.2 supra avec les références, en particulier ATF 129 V 466 consid. 3 p. 468). En l'espèce, l'expertise du docteur K. _____ ne permet pas de retenir le retour au statu quo sine à la date du 1er janvier 2004.

E. 6

Le docteur D. _____ a lui aussi proposé de nier le rapport de causalité naturelle entre les atteintes à l'épaule droite de l'assuré et l'événement du 3 juin 2000. Les raisons invoquées sont sensiblement les mêmes que celles avancées par le docteur K. _____, de sorte qu'il n'y a pas davantage lieu de nier le rapport de causalité litigieux au regard de ses constatations.

E. 7.1

Le docteur K. _____ a précisé dans l'expertise que l'assuré n'était plus en traitement médical et qu'une nouvelle intervention chirurgicale ne serait pas adéquate. Cette question n'a pas encore fait l'objet d'un examen par l'intimée, ni par les premiers juges. Dans le même

sens, le point de savoir si l'assuré présente encore une incapacité de travail en raison des lésions de son épaule droite n'a pas été encore été tranché. Il n'appartient pas au Tribunal fédéral de se prononcer sur ces conditions du droit aux prestations, pour la première fois en instance fédérale. Elles feront l'objet d'un examen par l'intimée, qui se prononcera à nouveau sur le droit aux prestations conformément à ce qui précède.

E. 7.2

La procédure porte sur l'octroi ou le refus de prestations d'assurance, de sorte qu'elle est gratuite (art. 134 OJ). Par ailleurs, le recourant obtient gain de cause et peut prétendre des dépens à la charge de l'intimée (art. 159 OJ).

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