

FR_GERICHTE 605 2015 181 vom 11. Oktober 2016

FR Kantonsgericht, 2016-10-11, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2015_181

FR: FR_GERICHTE 605 2015 181 du 11 octobre 2016

IT: FR_GERICHTE 605 2015 181 del 11 ottobre 2016

Regeste

Arrêt de la Ie Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Le recours, interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente à raison du lieu ainsi que de la matière, est recevable, la recourante, dûment représentée, étant en outre directement atteinte par la décision querellée et ayant dès lors un intérêt digne de protection à ce qu'elle soit, cas échéant, annulée ou modifiée.

E. 2

a) En vertu de l'art. 6 de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA; RS 832.20), si la présente loi n'en dispose pas autrement, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Selon l'art. 4 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), applicable par le renvoi de l'art. 1 al. 1 LAA, est réputé accident 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. La responsabilité de l'assureur-accidents s'étend, en principe, à toutes les conséquences dommageables qui se trouvent dans un rapport de causalité naturelle et adéquate avec l'événement assuré. Les prestations d'assurance sont donc également allouées en cas de rechutes et de séquelles tardives (art. 11 de l'ordonnance du 20 décembre 1982 afférente à la LAA [OLAA; RS 832.202]). Selon la jurisprudence, les rechutes et les séquelles tardives ont ceci en commun qu'elles sont attribuables à une atteinte à la santé qui, en apparence seulement, mais non dans les faits, était considérée comme guérie. Il y a rechute lorsque c'est la même maladie qui se manifeste à nouveau. On parle de séquelles tardives lorsqu'une atteinte apparemment guérie produit, au cours d'un laps de temps prolongé, des modifications organiques ou psychiques qui conduisent souvent à un état pathologique différent (ATF 123 V 138 consid. 3a et les références). A cet égard, la jurisprudence considère que plus le temps écoulé entre l'accident et la manifestation de l'affection est long, et plus les exigences quant à la preuve, au degré de la vraisemblance prépondérante, du rapport de causalité naturelle doivent être sévères (RAMA 1997 p. 191 consid. 1c). b) La condition du lien de causalité naturelle 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. Savoir si l'événement assuré et l'atteinte à la santé sont liés par un rapport de causalité naturelle est une question de fait, que l'administration ou, le cas échéant, le juge examine en se fondant essentiellement sur des renseignements d'ordre médical, et qui doit être tranchée en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante, appliquée généralement à

l'appréciation des preuves dans l'assurance sociale. Ainsi, lorsque l'existence d'un rapport de cause à effet entre l'accident et le dommage paraît possible, mais qu'elle ne peut pas être qualifiée de probable dans le cas particulier, le droit à des prestations fondées sur l'accident assuré doit être nié (ATF 129 V 181 consid. 3.1; 129 V 406 consid. 4.3.1; 119 V 337 consid. 1; 118 V 289 consid. 1b et les références). Si l'on peut admettre qu'un accident n'a fait que déclencher un processus qui serait de toute façon survenu sans cet événement, le lien de

Tribunal cantonal TC Page 4 de 8 causalité 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 p. 75 consid. 4b). Enfin, admettre l'existence d'un lien de causalité au seul motif que des symptômes sont apparus après un accident revient à se fonder sur l'adage "après l'accident, donc à cause de l'accident" ("post hoc ergo propter hoc", lequel ne permet pas d'établir l'existence d'un tel lien (arrêt TF 8C_6/2009 du 30 juillet 2009 consid. 3; ATF 119 V 335 consid. 2b/bb; RAMA 1999 n° U 341 p. 408 s. consid. 3b). Le droit à des prestations de l'assurance-accidents suppose, outre un lien de causalité naturelle, un rapport de causalité adéquate entre l'accident et l'atteinte à la santé, question de droit qu'il appartient à l'administration et, en cas de recours, au juge de trancher. Selon la jurisprudence, la causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience générale de la vie, le fait considéré était propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (ATF 117 V 359 consid. 5a; 117 V 369 consid. 4a et les références citées). En tant que principe répondant à la nécessité de fixer une limite raisonnable à la responsabilité de l'assureur-accidents social, la causalité adéquate n'a pratiquement aucune incidence en présence d'une atteinte à la santé physique en relation de causalité naturelle avec l'accident, du moment que dans ce cas l'assureur répond aussi des atteintes qui ne se produisent habituellement pas selon l'expérience médicale (ATF 127 V 102 consid. 5b/bb et les références). Plus le temps écoulé entre l'accident et la manifestation de l'affection est long, et plus les exigences quant à la preuve, au degré de la vraisemblance prépondérante, du rapport de causalité naturelle doivent être sévères (arrêt TF 8C_767/2009 du 3 août 2010 consid. 2). Si le rapport de causalité avec l'accident est établi avec la vraisemblance requise, l'assureur n'est délié de son obligation d'octroyer des prestations que si l'accident ne constitue plus la cause naturelle et adéquate de l'atteinte à la santé, c'est-à-dire si cette dernière repose seulement et exclusivement sur des facteurs étrangers à l'accident. C'est le cas soit lorsqu'est atteint l'état de santé (maladif) tel qu'il se présentait directement avant l'accident (status quo ante), soit lorsqu'est atteint l'état de santé, tel qu'il serait survenu tôt ou tard, indépendamment de l'accident, selon l'évolution d'un état maladif antérieur (status quo sine). L'administration et, le cas échéant, le juge tranchent la question de la rupture du lien de causalité en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante. La simple possibilité de cette rupture ne suffit pas (RAMA 1994 p. 326 consid. 3b et les références). c) En présence d'avis médicaux contradictoires, le juge doit apprécier l'ensemble des preuves à disposition et indiquer les motifs pour lesquels il se fonde sur une appréciation plutôt que sur une autre. A cet égard, l'élément décisif pour apprécier la valeur probante d'une pièce médicale n'est en principe ni son origine, ni sa désignation sous la forme d'un rapport ou d'une expertise, mais bel et bien son contenu. Il importe, pour conférer pleine valeur probante à un rapport médical, que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des

examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées (ATF 125 V 351 consid. 3a; 122 V 157; RAMA 1996 n°U 256 p. 217 et les références).

Tribunal cantonal TC Page 5 de 8 Le simple fait que le médecin consulté soit lié à l'assureur par un rapport de travail ne permet pas encore de douter de l'objectivité de son appréciation ni de soupçonner une présomption à l'égard de l'assuré. Ce n'est qu'en présence de circonstances particulières que les doutes au sujet de l'impartialité de son appréciation peuvent être considérés comme objectivement fondés. Etant donné l'importance conférée aux rapports médicaux dans le droit des assurances sociales, il y a lieu toutefois de poser des exigences sévères en ce qui concerne l'impartialité de l'expert (ATF 122 V 157 consid. 1c et les références). Selon la jurisprudence, un rapport médical établi sur la base d'un dossier a valeur probante si ledit dossier contient suffisamment d'appréciations médicales, qui elles, se fondent sur un examen personnel de l'assuré (RAMA 2001 no U 438 p. 345; arrêt du Tribunal fédéral U 233/02 du 14 juin 2004 consid. 3.1). Enfin, quant aux rapports émanant des médecins traitants, le juge peut et doit tenir compte du fait relevant de l'expérience que, de par sa position de confident privilégié que lui confère son mandat, le médecin traitant tranchera dans le doute en faveur de son patient (ATF 125 V 351 consid. 3b/cc et les références).

E. 3

Est litigieuse, en l'espèce, la question de savoir s'il existe une relation de causalité entre l'événement de 13 décembre 2014 et les troubles annoncés à l'épaule droite. A défaut de celle-ci, la CNA n'est pas tenue de prester. a) Suite à l'accident du 13 décembre 2014, l'assurée s'est plainte de douleurs au membre supérieur droit (dossier CNA, pièce 24). Ces douleurs vont manifestement jusqu'à l'épaule même si, lors de son examen le jour de l'accident, le Dr D. _____, spécialiste FMH en anesthésiologie, relevait, s'agissant de l'épaule droite, "pas de déformation, pas de tuméfaction, douleurs à la palpation de l'épiphysse latérale et de l'olécrâne, pas de limitation du degré de mouvement" (dossier CNA, pièce 25). Par la suite, aucun trouble n'est documenté s'agissant de l'épaule droite et les examens sont concentrés sur l'avant bras droit. En particulier, les médecins qui suivent l'assurée, le Dr E. _____, spécialiste FMH en médecine interne générale, et le Dr F. _____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, n'ont pas diagnostiqué de troubles à cet endroit (cf. dossier CNA, pièces 32, 41, 44, 45 et 63). Les traitements de physiothérapie ne ciblaient que le coude et l'avant-bras (dossier CNA, pièces 43 et 60). Ce n'est qu'en avril 2015, en particulier dans le cadre d'un rapport du Dr G. _____, spécialiste FMH en neurologie, qu'est mentionnée la présence de douleurs à l'épaule droite. Le médecin faisait alors état d'une "douleur s'étendant à tout le MDS – sauf la main – et [...] centrée sur l'avant-bras" (dossier CNA, pièce 64; cf. ég. pièce 65). A la même période, le Dr F. _____ mentionnait des "brachialgies" droite – soit, littéralement, des douleurs du bras – et une "tendinite". Selon lui, aucun examen ne mettait en évidence des lésions traumatiques justifiant les douleurs, notamment celles à l'épaule droite qui étaient "apparues" (rapport du 29 avril 2015, dossier CNA, pièce 66). Finalement, dans le cadre d'une arthro-IRM du 22 mai 2015 que la présence d'une lésion à l'épaule droite – en l'occurrence sous la forme de "discrets remaniements oedémateux de la jonction myotendineuse du sous-épineux qui présente une petite tendinopathie antéro-distale"

(dossier CNA, pièce 76) – sera attestée sans que son origine ne soit mentionnée.

Tribunal cantonal TC Page 6 de 8 En résumé, entre le 13 décembre 2014 et le mois d'avril 2015, aucun trouble à l'épaule droite n'est documenté. Dans de telles circonstances, on doit rappeler que plus le temps écoulé entre l'accident et la manifestation de l'affection est long, et plus les exigences quant à la preuve, au degré de la vraisemblance prépondérante, du rapport de causalité naturelle doivent être sévères (arrêt TF 8C_767/2009 du 3 août 2010 consid. 2). En l'occurrence, il s'agit d'une période de près de cinq mois durant laquelle l'affection ne s'est pas manifestée. Au vu d'un tel laps de temps, on peut d'ores et déjà douter que les troubles allégués soient en relation de causalité naturelle avec l'accident. b) A côté de cela, dans un rapport du 22 juillet 2015, le Dr H. _____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, médecin d'arrondissement de la CNA, soutient que l'affirmation, selon laquelle la tendinopathie de l'épaule droite aurait été causée par l'accident, est contraire aux pièces du dossier et n'est pas médicalement soutenable (dossier CNA, pièce 93). Les conclusions du Dr H. _____ sont confirmées par la Dresse I. _____, spécialiste FMH en chirurgie, du centre de compétence de la CNA, dans son rapport du 19 novembre 2015 que l'autorité a produit dans le cadre de ses observations. En particulier, la doctoresse examine les diagnostics faisant suite à l'arthro-IRM du 22 mai 2015, lesquels ne sauraient expliquer les douleurs ressenties par l'assurée. Elle souligne aussi qu'en principe une contusion – comme diagnostiquée en l'espèce par le Dr D. _____ – guérie sans suite dans un délai de six semaines. Ces deux rapports médicaux nient clairement la présence d'un lien de causalité entre l'accident du 13 décembre 2014 et les troubles actuels à l'épaule. Certes, il s'agit de rapports médicaux faits sans examens de l'assurée mais sur la base des pièces du dossier assécurologique. Ils se fondent dès lors sur les avis des médecins ayant directement examiné l'assuré et, en particulier, les différentes imageries médicales effectuées depuis décembre 2014. Par le biais de ces différentes pièces, les médecins ont été en mesure d'avoir une connaissance suffisante de l'anamnèse et du contexte médical pour trancher la question ici litigieuse de la causalité naturelle. Les deux médecins ont, à cet égard, explicité tant les raisons les ayant conduits à s'éloigner des conclusions du Dr J. _____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, que les motifs les ayant mené à conclure à l'absence de lien de causalité naturel, que ce soit directe (causé par l'accident) ou indirecte (causé par le traitement de l'avant-bras). Sur le plan formel, les rapports doivent se voir reconnaître une entière valeur probante. Leurs conclusions peuvent être suivies par la Cour, qui se doit de retenir que les douleurs de l'épaule droite n'ont pas été causées, tant directement qu'indirectement, par l'accident du 13 décembre 2013.

E. 4

Contre tout cela, la recourante ne fait, en somme, valoir que trois arguments, lesquels doivent toutefois être écartés. a) Elle indique d'abord n'avoir "jamais souffert d'un quelconque problème à son épaule droite avant l'accident [...] et était en incapacité de travail depuis cette date, de telle sorte que,

Tribunal cantonal TC Page 7 de 8 sauf à faire preuve d'arbitraire, les douleurs à l'épaule droite ne peuvent être que la conséquence directe dudit accident". Cependant, de jurisprudence constante, le seul fait que des symptômes douloureux ne se sont manifestés qu'après la survenance d'un accident (locution "post hoc, ergo propter hoc") ne suffit pas à établir un rapport de causalité naturelle avec cet accident. Ce premier argument n'est dès lors pas relevant. b) Ensuite, la recourante affirme que ses douleurs sont "apparues durant le

traitement de la tendinopathie post-traumatique de l'avant-bras droit [...]". Implicitement, elle allègue dès lors que les troubles dont elle se plaint aujourd'hui ont été causés par le traitement d'une affection en lien de causalité naturelle avec l'accident. Néanmoins, cela n'est nullement confirmé par les pièces du dossier. En particulier, on ne peut déduire un tel lien de l'avis du Dr G. _____ dont la recourante se prévaut à l'appui de son argumentation. En effet, le médecin constate que des douleurs apparaissent à la mobilisation du coude et de l'épaule (dossier CNA, pièce 65). Outre que les douleurs dont il fait mention sont surtout "centrée[s] sur l'avant-bras", le médecin ne dit quoi qu'il en soit pas que les douleurs ont été causées par les séances de physiothérapie. Les autres intervenants au dossier ne l'affirment au demeurant pas non plus. En l'absence de donnée médicale appuyant son argumentation, le raisonnement de la recourante se fonde à nouveau sur un raisonnement "post hoc, ergo propter hoc", lequel n'est pas pertinent en matière d'appréciation de la causalité. c) Elle se fonde enfin sur l'avis du Dr J. _____. Dans son rapport du 9 juin 2015, par le biais d'une coche dans le questionnaire médical, le médecin a considéré que les troubles de l'épaule droite sont en relation de causalité naturelle avec l'accident du 13 décembre 2014 (dossier CNA, pièce 79). Toutefois, en l'absence de toute motivation sur ses conclusions en rapport avec la causalité, l'avis du Dr J. _____ ne saurait se voir reconnaître une quelconque valeur probante. En particulier, on ne saurait exclure que celui-ci fonde, là encore, son avis sur un raisonnement "post hoc, ergo propter hoc", lequel ne saurait suffire en matière de causalité. A cet égard, la seule affirmation de l'assurée selon laquelle une coche tracée "reflète l'avis d'expert du praticien en question dans le cas d'espèce, avis basé sur sa connaissance de la recourante et de l'ensemble des faits de la cause" (cf. recours et contre-observations) ne peut pallier l'absence totale de motivation sur le plan médical. Partant, ce dernier argument ne convainc pas non plus.

E. 5

Au vu de l'ensemble qui précède, c'est dès lors à juste titre que l'autorité intimée a mis un terme au versement des prestations d'assurance. Le recours s'avérant au final intégralement mal fondé, il doit être rejeté et la décision querellée confirmée. La procédure étant gratuite en matière d'assurance-accidents, il n'est pas perçu de frais de justice. Il n'est enfin pas alloué de dépens au recourant qui n'obtient pas gain de cause.

Tribunal cantonal TC Page 8 de 8 la Cour arrête: I. Le recours est rejeté. II. Il n'est pas perçu de frais de justice, ni alloué de dépens. III. Communication. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 11 octobre 2016/pte Président Greffier

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