

# FR\_GERICHTE 605 2015 209 vom 10. Oktober 2016

FR Kantonsgericht, 2016-10-10, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_605\\_2015\\_209](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2015_209)

FR: FR\_GERICHTE 605 2015 209 du 10 octobre 2016

IT: FR\_GERICHTE 605 2015 209 del 10 ottobre 2016

## Regeste

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

## Erwägungen

### E. 3

Est litigieuse, en l'espèce, la question de savoir si c'est à juste titre que B.\_\_\_\_\_ a mis un terme à ses prestations d'assurance au-delà du 31 mars 2014. Pour y répondre, il faut se référer au dossier médical. a) La déclaration accident de l'assurée indique que celle-ci a perdu l'équilibre le 30 septembre 2013 en descendant d'un trottoir et est tombée sur le passage à piétons en heurtant le trottoir et en se blessant à divers endroits. Dans un rapport médical du 8 juillet 2014, le Dr E.\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en radiologie, a confirmé une très vraisemblable hépatomégalie stéatosique, soit une cirrhose grasseuse avec réaction inflammatoire. Dans un rapport médical du 24 avril 2015, le Dr F.\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine interne générale, indique que la patiente a présenté un traumatisme avec des contusions dorsales lors d'une chute survenue le 30 septembre 2013 et qu'elle a ensuite bénéficié de traitements conservateurs jusqu'en 2014, date à laquelle elle s'est rendue à sa consultation de médecin interne générale. Selon lui, la recrudescence de lombalgies justifie la reprise de la physiothérapie, raison pour laquelle il demande une réouverture du cas accident. Consulté par B.\_\_\_\_\_, le Dr G.\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, prend position de la manière suivante s'agissant de la question de la causalité: "Selon le dossier, l'assurée déclare que le 30.09.2013 en descendant d'un trottoir, elle perd l'équilibre pour une raison inconnue et chute sur le passage à piétons en se blessant à divers endroits. Une incapacité de travail a été notifiée du 1.10 au 3.10.2013 à 100% ainsi que du 23.10.2013 au 30.10.2013 également à 100%. Cette incapacité est en relation avec la chute de façon vraisemblable. Le 24.4.2015, le Dr F.\_\_\_\_\_ indique dans son rapport qu'à la suite de cette chute en 2013 elle a bénéficié de traitements conservateurs jusqu'en 2014 où elle le consulte. Il prescrit de la physiothérapie pour cette suite de contusion lombaire. Le dossier médical ne comprenant aucun examen radiologique objectivant une lésion ostéo-articulaire, le traitement de lombalgies récurrentes n'a de rapport avec une ancienne chute que de façon possible. Selon le droit médical

Tribunal cantonal TC Page 5 de 6 en usage les suites de contusion du rachis sans lésion organique objectivées, retrouvent le statu quo sine dans un délai de 6 mois. Les traitements et consultations ultérieures ne sont donc pas à charge de l'assureur accident". b) Amenée à statuer sur la question litigieuse, la Cour de céans constate que la cause n'est pas suffisamment instruite pour lui permettre de trancher. Peu de pièces médicales figurent au dossier de l'assurée et celles-ci ne permettent pas de se faire une idée claire de son état de santé ni de répondre à la question du lien de causalité entre la contusion de 2013 et la prise en charge ou non par B.\_\_\_\_\_ des traitements au-delà de six mois après cet événement.

En effet, comme le relève B. \_\_\_\_\_ elle-même, dans sa réponse du 1er décembre 2015, du 30 octobre 2013 et jusqu'en 2014, le traitement qu'aurait suivi l'assurée auprès du Dr F. \_\_\_\_\_ a été considéré comme ayant une origine malade, le cas étant pris en charge par H. \_\_\_\_\_. Et B. \_\_\_\_\_ reconnaît ne détenir aucun document concernant l'assurée pendant cette période. De plus, B. \_\_\_\_\_ observe que le Dr F. \_\_\_\_\_ parle d'un traitement conservateur dont la nature est ignorée par B. \_\_\_\_\_ mais qui semble avoir été assumé par l'assurance maladie H. \_\_\_\_\_ qui, suite à la recrudescence de lombalgies, amène à inviter B. \_\_\_\_\_ à rouvrir le cas accident de A. \_\_\_\_\_. B. \_\_\_\_\_ déclare même, dans sa réponse du 1er décembre 2015, que le recours ne permet pas d'établir les faits déterminants pour la solution du litige et qu'il faudrait donc inviter la recourante à délier les médecins et l'Hôpital intercantonal de la Broye de leur secret professionnel envers elle afin d'obtenir l'édition par le Dr F. \_\_\_\_\_ et l'Hôpital intercantonal de la Broye du dossier médical complet portant sur l'état de santé de la recourante d'octobre 2013 à ce jour. Il en va de même pour le dossier constitué pour la même période par H. \_\_\_\_\_. Enfin, le dossier soumis à la Cour de céans ne contient aucun examen radiologique. Au vu de ce qui précède et sur la base du dossier médical en sa possession, la Cour de céans constate qu'elle n'est pas en mesure de trancher. Dans ces circonstances, il appartiendra à B. \_\_\_\_\_ de reprendre l'instruction de ce dossier en se faisant produire toutes les pièces médicales nécessaires à la solution du litige et de rendre une nouvelle décision, ce travail d'instruction n'incombant pas à l'Instance de céans. Au demeurant, l'on remarque que l'autorité intimée aurait pu inviter l'assurée à produire toutes pièces utiles en sa possession, ce qu'elle n'a apparemment pas fait.

#### **E. 4**

Partant, le recours du 7 octobre 2015 doit être admis et la décision sur opposition du 31 août 2015 annulée. La cause est renvoyée à l'autorité intimée pour instruction complémentaire et nouvelle décision sur le droit de l'assurée aux prestations de l'assurance-accidents. En application de la gratuité de la procédure valant en la matière (art. 61 let. a LPGA), il n'est pas perçu de frais de justice.

Tribunal cantonal TC Page 6 de 6 la Cour arrête: I. Le recours est admis et la décision sur opposition annulée. Partant, la cause est renvoyée à B. \_\_\_\_\_ pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision. II. Il n'est pas perçu de frais de justice. 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 10 octobre 2016/mfa Présidente Greffière-rapporteuse