

FR_GERICHTE 605 2016 186 vom 8. Januar 2018

FR Kantonsgericht, 2018-01-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2016_186

FR: FR_GERICHTE 605 2016 186 du 8 janvier 2018

IT: FR_GERICHTE 605 2016 186 del 8 gennaio 2018

Regeste

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

Erwägungen

E. 10

septembre 2015 n'était pas la cause de la gonarthrose ayant nécessité l'intervention chirurgicale, mais avait simplement contribué à révéler cette dernière. L'existence d'un lien de causalité entre l'opération et la chute n'était ainsi pas établie au moins au degré de la vraisemblance prépondérante. C. Par recours du 26 août 2016 formulé par Orion Assurance de protection juridique SA, la recourante conclut principalement sous suite de frais et dépens à l'annulation de la décision du

E. 12

août 2016 et à ce que les suites de l'accident du 10 septembre 2015 soient prise en charge par la Bâloise. A titre subsidiaire, elle requiert qu'une expertise indépendante soit ordonnée. A l'appui de sa position, elle soutient en substance que l'avis du médecin-conseil n'est justifié par aucun élément médical objectif et ne résulte pas d'une étude circonstanciée, de telle sorte qu'il n'a pas de valeur probante. Elle en déduit que la Bâloise n'a pas démontré, au degré de la vraisemblance prépondérante, l'absence de lien de causalité. Dans ses observations du 29 septembre 2016, la Bâloise, représentée par Me Jean-Marie Favre, avocat, conclut au rejet du recours et conteste la nécessité d'une expertise. Elle confirme en substance que non seulement l'avis de son médecin-conseil, mais également celui du chirurgien traitant font ressortir l'existence d'une sévère gonarthrose préexistante à l'événement du 10 septembre 2015. Un lien de causalité entre cette atteinte et la chute survenue n'est ainsi pas établi au degré de la vraisemblance prépondérante. Un deuxième échange d'écritures n'a pas été ordonné. Le 10 octobre 2016, la recourante a néanmoins déposé de brèves contre-observations, maintenant ses conclusions. Il sera fait état du détail des arguments des parties dans les considérants de droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige.

Tribunal cantonal TC Page 3 de 7 en droit 1. Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente par une assurée directement touchée par la décision sur opposition attaquée, le recours est recevable. 2. En vertu de l'art. 6 al. 1 de la loi du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA; RS 832.20), les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. 3. a) Selon la jurisprudence, le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose d'abord, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle. Cette exigence 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. Il n'est pas nécessaire, en revanche, que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé; il faut et il suffit que l'événement dommageable, associé éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué l'atteinte à la santé physique ou psychique de l'assuré, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition sine qua non de celle-ci. 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 81 consid. 3.1 et les références citées). b) En vertu de l'art. 36 al. 1 LAA, les prestations pour soins, les remboursements de frais ainsi que les indemnités journalières et les allocations pour impotent ne sont pas réduits lorsque l'atteinte à la santé n'est que partiellement imputable à l'accident. La jurisprudence a souligné à cet égard que lorsqu'un état maladif préexistant est aggravé ou, de manière générale, apparaît consécutivement à un accident, le devoir de l'assurance-accidents d'allouer des prestations cesse si l'accident ne constitue pas la cause naturelle (et adéquate) du dommage, soit lorsque ce dernier résulte exclusivement de causes étrangères à l'accident. Tel est le cas lorsque l'état de santé de l'intéressé est similaire à celui qui existait immédiatement avant l'accident (statu quo ante) ou à celui qui serait survenu tôt ou tard même sans l'accident par suite d'un développement ordinaire (statu quo sine). c) Le droit à des prestations de l'assurance-accidents suppose en outre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et l'atteinte à la santé. La causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience 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 129 V 177 consid. 3.2; 125 V 456 consid. 5a et les références). En matière de troubles physiques, la causalité adéquate se confond pratiquement avec la causalité naturelle (ATF 138 V 248 consid. 4 et les références). 4. a) De manière générale, en droit des assurances sociales, il n'existe pas un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré. Le défaut de

Tribunal cantonal TC Page 4 de 7 preuve va au détriment de la partie qui entendait tirer un droit du fait non prouvé (ATF 126 V 319 et les références citées). b) En matière d'appréciation des preuves, le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux (arrêt TF 8C_923/2010 du 2 novembre 2011 consid. 5.2). En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, ce qui est déterminant, c'est que les points litigieux 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 médicales soient dûment motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante n'est ni l'origine du moyen de preuve ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 133 V 450 consid. 11.1.3; 125 V 351). Dans la ligne de ce qui précède, le juge ne peut écarter un rapport médical au seul motif qu'il est établi par le médecin interne d'un assureur

social, respectivement par le médecin traitant (ou l'expert privé) de la personne assurée, sans examiner autrement sa valeur probante. Dans une procédure portant sur l'octroi ou le refus de prestations d'assurances sociales, le Tribunal fédéral a précisé 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 suffisants quant à la fiabilité et 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 œuvre une expertise par médecin indépendant selon la procédure de l'art. 44 LPGA ou une expertise judiciaire (ATF 135 V 465 consid. 4; arrêt TF 8C_923/2010 du 2 novembre 2011 consid. 5.2).

5. a) En l'espèce, la question litigieuse est de savoir si la gonarthrose ayant justifié la pose d'une prothèse totale du genou à gauche en date du 21 mars 2016 est en lien de causalité naturelle et adéquate avec la chute survenue le 10 septembre 2015. b) Le dossier médical comporte pour l'essentiel cinq pièces: - un certificat médical du 17 février 2016 de Dr B. _____, médecin généraliste traitant, faisant état d'une consultation le 7 octobre 2015. Le diagnostic provisoire posé est celui de contusions importantes au membre inférieur droit et aux fesses. Il est mentionné par ailleurs des douleurs étendues aux fesses, au membre inférieur droit, soit à la cuisse, au genou, au tibia et au mollet droit. Il n'est toutefois pas constaté d'incapacité de travail. - un rapport initial de Dr C. _____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, chirurgien traitant, adressé au médecin-conseil de la Bâloise. Daté du 17 mars 2016, soit avant l'opération, ce document pose le diagnostic de gonarthrose post-traumatique à droite, l'existence d'une arthrose sévère constatée radiologiquement et la présence de douleurs très importantes et permanentes au genou droit depuis la chute, avec un léger mieux la nuit. - un protocole opératoire du même médecin. Daté du 21 mars 2016, cette pièce mentionne le diagnostic de gonarthrose tri-compartementale à droite et le détail de l'intervention, soit la pose d'une prothèse totale du genou droit de type ATTUNE, une greffe spongieuse au niveau du fémur et une section de l'aile externe.

Tribunal cantonal TC Page 5 de 7 - un rapport de Dr D. _____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, médecin-conseil de la Bâloise. Etabli le 11 avril 2016 sur un formulaire de deux pages comportant notamment quatre questions relatives à la causalité, ce rapport fait ressortir en particulier une causalité au plus possible entre l'atteinte à la santé et l'accident du 10 septembre 2015 et la conclusion que l'état de santé de la recourante procède, avec un degré de vraisemblance prépondérante, d'une cause étrangère à l'accident, à savoir l'arthrose préexistante du genou droit. Par ailleurs, à la question de savoir si l'accident a provoqué une aggravation décisive ou uniquement passagère, le médecin-conseil a répondu « passagère probablement ». Le rapport mentionne encore au titre d'observations que la sévère gonarthrose n'est pas due à l'accident et que, sans cet accident, il est fort probable que la recourante aurait eu besoin d'une prothèse totale de toute façon. Enfin, il précise qu'en cas de contestation, une expertise orthopédique sera utile. - un rapport de Dr C. _____ établi sur demande de la recourante le 5 juillet 2016, soit après la première décision de refus de prise en charge du 3 mai 2016. Ce document d'une page mentionne le diagnostic de gonarthrose tri-compartimentale à droite traumatisée et comprend une très brève anamnèse. Il fait également ressortir la préexistence d'une arthrose du genou droit avec troubles dégénératifs et la présence de douleurs qui étaient très faibles avant la chute et sont devenues depuis lors permanentes et intolérables. Selon son auteur, il s'agit clairement d'une arthrose décompensée par un accident et un traumatisme. Toutefois, l'importance de la chute dans l'évolution de la maladie est difficile à établir, au

point qu'on ne peut pas savoir selon lui si la recourante aurait eu besoin d'être opérée en l'absence de chute. c) Il ressort de ces pièces médicales que le médecin-conseil de la Bâloise et le médecin traitant de la recourante s'accordent pleinement sur l'existence avant l'accident du 10 septembre 2015 d'une gonarthrose sévère liée à des troubles dégénératifs. Il n'est pas non plus contesté que la chute n'a pas provoqué de lésion importante au niveau du genou droit de la recourante, telle qu'une fracture au niveau osseux. Au contraire, dans son rapport mentionnant une consultation le 7 octobre 2016, soit près d'un mois après la chute, le médecin généraliste traitant de la recourante ne fait état que de contusions, certes importantes, aux fesses et à la jambe droite. Quant à l'opération dont la prise en charge est litigieuse, intervenue le 21 mars 2015, soit quelque six mois après la chute, elle a consisté en une intervention importante, soit la pose d'une prothèse totale de genou. Dans ces conditions, il y a d'emblée lieu de suivre le raisonnement et les conclusions de Dr D._____. En effet, l'intervention chirurgicale effectuée correspond, de par son importance, à la présence de la gonarthrose sévère préexistante à la chute. De leur côté, les conséquences de la chute sont limitées à de simples contusions, de telle sorte que le médecin-conseil de la Bâloise est convaincant lorsqu'il considère comme tout au plus possible, mais pas établi au degré de la vraisemblance prépondérante, qu'elles aient contribué à rendre nécessaire la pose d'une prothèse totale du genou. A cet égard, le fait qu'il admette que la chute ait pu avoir un effet passager sur l'atteinte à la santé – ce qui apparaît comme très probable vu les contusions subies – n'y change rien. A bien lire les avis de Dr C._____, celui-ci n'écrit du reste pas autre chose. Certes, il insiste à plusieurs reprises sur le fait que la chute a eu pour effet de décompenser l'arthrose préexistante. Il n'en conclut toutefois pas que la chute a eu vraisemblablement pour effet de rendre nécessaire

Tribunal cantonal TC Page 6 de 7 une intervention qu'il n'y aurait sinon pas eu lieu d'effectuer. Au contraire, il insiste sur la difficulté à évaluer l'importance de la chute dans l'évolution de la maladie et il en conclut qu'il est possible que la recourante aurait pu se passer d'opération en l'absence de chute. En cela, il ne fait qu'évoquer la possibilité que l'opération soit partiellement imputable à la chute. Il n'apporte par contre pas d'élément permettant de considérer cette possibilité comme plus vraisemblable que l'hypothèse inverse. Or, il a été vu ci-dessus que les éléments figurant au dossier, à savoir la sévère atteinte préexistante, le caractère relativement anodin de la chute, ainsi que l'importance de l'intervention chirurgicale vont plutôt dans le sens de cette seconde hypothèse. d) Sur le vu de ce qui précède, il ne peut pas être considéré comme probable que l'atteinte à la santé ayant nécessité la pose d'une prothèse totale de genou soit imputable, même partiellement, à la chute survenue le 10 septembre 2015. En particulier, le seul fait que les douleurs liées à la gonarthrose préexistante se soient aggravées après la chute et que la gravité de l'atteinte se soit révélée à ce moment-là ne permettent pas d'établir un tel lien. Un tel raisonnement reviendrait en effet à appliquer le principe « après l'accident, donc à cause de l'accident » (« post hoc, ergo propter hoc ») qui ne saurait être considéré comme un moyen de preuve et ne permet pas d'établir un lien de causalité naturelle au degré de la vraisemblance prépondérante exigé en matière d'assurance-accidents (ATF 119 V 341, consid. 2b/bb). L'existence d'un lien de causalité naturelle – et adéquate – entre la chute et l'atteinte à la santé à l'origine de l'opération de pose d'une prothèse totale au genou droit, simplement contusionné dans la chute, doit en conséquence être niée. e) La recourante se réfère encore à l'arrêt TF U 351/04 du 14 février 2016 pour faire valoir qu'un lien de causalité doit être admis lorsque l'accident a pour effet de décompenser des troubles préexistants. L'arrêt en

question concernait un maçon qui, alors qu'il portait un sac de ciment, avait subi une chute ayant entraîné une incapacité de travail de longue durée en raison d'une hernie discale. Le Tribunal fédéral avait mis en évidence dans ce cas que la chute avait déclenché un syndrome lombo-vertébral qui s'était aggravé au fil des semaines et avait abouti à une intervention chirurgicale. Il avait pris en compte le fait que le recourant présentait avant l'accident des troubles dégénératifs étagés des disques inter-vertébraux, qui étaient asymptomatiques. Dans ces conditions, la chute était propre à déclencher les symptômes d'une hernie discale, dès lors que le disque était déjà fragilisé par des micro-traumatismes antérieurs ou un processus dégénératif. La chute ne constituait ainsi pas la cause unique de l'atteinte à la santé, le processus dégénératif étant prédominant, mais elle avait néanmoins décompensé durablement les troubles dégénératifs, de sorte qu'il y avait lieu de considérer comme vraisemblable le lien de causalité entre la chute et l'évolution ultérieure de l'état de santé de l'assuré. Il ressort du bref résumé qui précède que, dans le cas en question, la chute avait déclenché une nouvelle atteinte à la santé qui avait pour cause tant l'événement accidentel que le processus dégénératif préexistant, mais asymptomatique. Ces circonstances diffèrent de celles de la présente cause dans laquelle il a été vu ci-dessus que la gonarthrose ayant justifié l'opération était préexistante, le seul fait que les douleurs se soient aggravées et que la gravité de l'atteinte se soit révélée au moment de la chute ne permettant pas de rendre suffisamment vraisemblable que l'atteinte trouvait sa cause dans celle-ci, même partiellement. La solution adoptée par le Tribunal fédéral dans le cas particulier auquel se réfère la recourante ne peut dès lors pas être transposée en l'espèce.

Tribunal cantonal TC Page 7 de 7 6. Les auteurs des rapports médicaux figurant au dossier exposent leur appréciation de façon claire et non contradictoire. Certes, le rapport de Dr D. _____, médecin-conseil de la Bâloise est constitué pour l'essentiel de réponses courtes à des questions formulées par celle-ci. Ces réponses peuvent toutefois être lues en lien avec les indications ressortant des rapports de Dr C. _____, chirurgien traitant, qui sont plus développées. Dans ces conditions, il doit être admis que les constatations médicales à disposition, qui conduisent toutes à la même appréciation des faits, sont suffisantes pour statuer. Il n'y a en conséquence pas lieu d'ordonner l'expertise médicale indépendante requise à titre subsidiaire par la recourante. 7. a) Compte tenu des considérants ci-dessus, la Bâloise était fondée, par sa décision sur opposition du 12 août 2016, à refuser de prendre à sa charge les frais liés à l'opération du 21 mars 2016. Le recours sera dès lors rejeté. b) En application du principe de la gratuité prévalant en la matière, il n'est pas perçu de frais de justice. La recourante, qui succombe, n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA). Il n'est pas non plus alloué de dépens à l'autorité intimée, chargée de tâches de droit public (voir arrêts TF 8C_552/2009 du 8 avril 2010 consid. 6, 9C_312/2008 du 24 novembre 2008 consid. 8 et la référence citée). la Cour arrête: I. Le recours est rejeté. II. Il n'est pas perçu de frais de justice. III. Il n'est alloué aucune indemnité de partie. IV. Notification. 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 8 janvier 2018/msu Président Greffière-stagiaire

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