

# **FR\_GERICHTE 605 2017 231 vom 5. November 2018**

FR Kantonsgericht, 2018-11-05, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_605\\_2017\\_231](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2017_231)

FR: FR\_GERICHTE 605 2017 231 du 5 novembre 2018

IT: FR\_GERICHTE 605 2017 231 del 5 novembre 2018

## **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, le recourant, dûment représenté, étant en outre directement atteint par la décision querellée et ayant dès lors un intérêt digne de protection à ce qu'elle soit, cas échéant, annulée ou modifiée.

Tribunal cantonal TC Page 3 de 6

### **E. 2.1**

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. Par accident au sens de cette disposition, on entend 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 (art. 4 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales; LPGA; RS 830.1).

### **E. 2.2**

Le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle, exigence 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 (ATF 119 V 335 consid. 1; 118 V 286 consid. 1b; 117 V 369 consid. 3a; 117 V 359 consid. 5a). Cependant, à lui seul, le fait que des symptômes douloureux ne se sont manifestés qu'après la survenance d'un accident ne suffit pas à établir un rapport de causalité naturelle avec l'accident (raisonnement "post hoc, ergo propter hoc". cf. ATF 119 V 335 consid. 2b/bb s.; RAMA 1999 n° U 341 p. 408 s., consid. 3b).

### **E. 2.3**

Le droit aux prestations de l'assurance-accidents suppose en outre un rapport de causalité adéquate entre l'événement accidentel et l'atteinte à la santé, soit que, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré soit 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 (arrêt TF 8C\_336/2008 du 5 décembre 2008 consid. 3.1; ATF 129 V 177 consid. 3.2; 117 V 359 consid. 4b).

#### **E. 2.4**

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. Tel est le cas lorsqu'est atteint l'état de santé (maladif) tel qu'il se présentait directement avant l'accident (statu quo ante) ou 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 (statu 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 suffisant pas (RAMA 1994 p. 326 consid. 3b et les références).

#### **E. 2.5**

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. 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

Tribunal cantonal TC Page 4 de 6 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). 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 TF U 233/02 du 14 juin 2004 consid. 3.1). Le juge peut accorder pleine valeur probante aux rapports et expertises établis par les médecins d'un assureur social. Le simple fait que le médecin consulté est 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 prévention à l'égard de l'assuré (ATF 125 V 353 consid. 3b/ee).

#### **E. 3**

Pour rappel, le 13 novembre 2016, l'assuré a subi une chute dans les escaliers de son domicile, laquelle a causé des contusions au niveau lombaire et au niveau de l'épaule droite. Ces troubles ont justifié la mise en place d'une physiothérapie aquatique en ambulatoire (cf. dossier SUVA, pièces 15, 26 et 52). A cette occasion, un contexte d'arthrose a été relevé chez cet assuré de 47-48 ans.

#### **E. 3.1**

A l'appui de son refus de prester, la SUVA se prévaut de l'avis de ses médecins d'arrondissement, la Dresse D. \_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie, et le Dr E. \_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur. La première soutient que le statu quo sine devrait en principe être atteint dans un délai de 6 à 9 mois après l'accident (rapports des 24 novembre 2016 et 1er mars 2017, dossier SUVA, pièces 16 et 27). Pour sa part, le second affirme que "gemäß der umfangreichen Literatur, welche hier nur auszugsweise wiedergegeben wird, kann kein kausaler Zusammenhang zwischen einer Kontusion und während längerer Zeit persistierenden Beschwerden hergestellt werden" et que "heute wird angenommen, dass für das persistierende Schmerzsyndrom

meistens ungünstige psychosoziale Konstellationen verantwortlich sind" (rapport du 26 juin 2017, dossier SUVA, pièces 53 et 54). Les médecins d'arrondissement – et en particulier le Dr E. \_\_\_\_\_ – font une étude détaillée et argumentée du présent cas. Ils se réfèrent aux pièces du dossier, dont les rapports des médecins du recourant et un examen radiologique, et procèdent à une appréciation claire de la situation. Ils produisent des conclusions suffisamment détaillées sur la problématique ici litigieuse. Leurs conclusions sont convaincantes et peuvent dès lors être suivies.

### **E. 3.2**

Par contre, on ne peut pas en dire autant des rapports des médecins du recourant. En effet, le Dr F. \_\_\_\_\_, médecin praticien, et le Dr G. \_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, soutiennent uniquement que leur patient a subi une décompensation d'un état préexistant en lien avec un accident – ce qui n'est nullement mis en cause par les médecins d'arrondissement – sans pour autant déclarer que les séquelles seraient encore d'actualité. Le premier se contente d'affirmer – brièvement – que "l'accident constitue à priori une cause naturelle à la décompensation d'un tableau douloureux chronique lombaire et coxal droit" et que la "description de la chute, le recours rapide à un avis médical et la concordance des plaintes dans le

Tribunal cantonal TC Page 5 de 6 temps évoque[nt] un rapport de causalité" (rapport du 8 mai 2017, dossier SUVA, pièce 52. cf. ég. pièce 26). Le second souligne – plus succinctement encore – que "le patient présente une symptomatologie douloureuse en lien avec une coxarthrose droite qui s'est aggravée lors de la chute du 4 mai 2016" (dossier SUVA, pièces 13 et 52). Dans leurs rapports médicaux très peu motivés, ils ne tranchent ainsi pas la question ici litigieuse de la problématique du statu quo sine, que cela soit de manière implicite ou explicite, de sorte que c'est en vain que le recourant se prévaut de leurs considérations. L'on ne peut, au demeurant, pas exclure que les deux médecins précités tiennent principalement compte des symptômes douloureux qui ne se sont manifestés qu'après la survenance de l'accident, raisonnement qui n'est, de jurisprudence constante, pas considéré comme suffisamment probant en matière d'assurances sociales (cf. consid. 2.2 ci-avant).

### **E. 3.3**

Pour sa part, le Dr H. \_\_\_\_\_, spécialiste en neurochirurgie, estime "dass die Beschwerden noch im Zusammenhang stehen mit dem im Mai 16 erlittenen Sturzereignis", affirmant que "über die Dauer dieses Zeitintervalls [amélioration de l'état de santé] gibt es meines Wissens keine Einigkeit" et que "dies muss von Fall zu Fall beurteilt werden" (rapports du 5 mai et 14 juin 2017, dossier SUVA, pièce 52. cf. ég. pièce 15). Si ces affirmations semblent suggérer que le traumatisme serait susceptible d'influencer aujourd'hui encore l'état de santé du recourant, il convient toutefois de relever que le médecin retient également ce qui suit: "die gesundheitlichen Beschwerden sind eben nur teilweise auf den Sturz zurückzuführen, weil die Arthrose ja vorbestehend war. Wenn der Patient vor dem Sturzereignis vollkommen asymptomatisch war, spielt der Unfallmechanismus eine kausale Rolle auch nach einigen Monaten. War der Patient aber vorher symptomatisch, ist der Zusammenhang fraglicher. Ich habe den Patienten nur einmal gesehen am 6.11.2016 und kenne seine Vorgeschichte nicht". Le Dr H. \_\_\_\_\_ admet ainsi que l'accident a pu jouer un rôle que durant quelques mois et que l'état de santé a pu atteindre le stade d'évolution arthrosique qu'il aurait de toute manière atteint. Il n'exclut

ainsi pas que le statu quo soit atteint, ainsi que l'attestent les médecins d'arrondissement. Cela étant, le médecin admet ne pas connaître l'historique médical (Vorgeschichte) de son patient, de sorte qu'il ne peut concrètement pas se prononcer sur la question ici déterminante.

#### **E. 3.4**

Au vu de l'ensemble de ce qui précède, le recourant ne parvient pas à mettre en doute les conclusions des médecins d'arrondissement. Partant, il est établi au degré de la vraisemblance prépondérante qu'il n'y a plus de lien de causalité, même partiel, entre les troubles actuels et l'accident du 8 avril ou 4 mai 2016. Cet accident n'a occasionné, faut-il le préciser, que de simples contusions dont les conséquences ne sauraient subsister plus de 6 à 9 mois, durant lesquels des prestations ont été allouées.

#### **E. 4**

Le recours, mal fondé, doit dès lors être rejeté et la décision sur opposition du 8 août 2017 confirmée.

Tribunal cantonal TC Page 6 de 6 Selon le principe de la gratuité de la procédure valant en la matière, il n'est pas perçu de frais de justice. Au vu du rejet du recours, il n'est pas octroyé d'indemnité de partie. la Cour arrête: I. Le recours est rejeté. II. il n'est pas perçu de frais de justice ni octroyé d'indemnité de partie. III. 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 5 novembre 2018/pte Le Président: Le Greffier-rapporteur:

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