

FR_GERICHTE 605 2019 123 vom 13. März 2020

FR Kantonsgericht, 2020-03-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2019_123

FR: FR_GERICHTE 605 2019 123 du 13 mars 2020

IT: FR_GERICHTE 605 2019 123 del 13 marzo 2020

Regeste

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

Erwägungen

E. 11

février 2019, complétée le 23 mars 2019. À l'appui de celle-ci, il a notamment produit un rapport du 11 mars 2019 du Dr C. _____ répondant à différentes questions posées. À la question de savoir s'il était d'accord avec la conclusion du médecin d'arrondissement niant le lien de causalité entre l'accident de février 2018 et les nouveaux troubles au genou, le médecin précité a répondu par la négative. À celle de savoir si l'assuré présentait seulement des lésions de nature dégénérative, il a répondu ce qui suit : « Des lésions dégénératives sont possibles vu l'âge et la profession du patient. Toutefois, le fonctionnement du genou était normal jusqu'à l'accident qui a engendré la nécessité d'un traitement immédiat ». Pour répondre à la question de savoir si les interventions des 24 avril 2018 et 30 janvier 2019 étaient en lien avec l'accident de février 2018, il a indiqué : « Lors de l'arthroscopie du 27 avril 2018, on retrouve dans le genou de l'assuré des lésions en lien direct avec l'accident du 7 février 2018, à savoir une synovite post-contusionnelle et une lésion du ménisque interne » (dossier Suva, pièce 91). La Suva a rejeté l'opposition formée par l'assuré par décision du 2 avril 2019. Elle a en particulier constaté à l'appui de celle-ci que la rechute alléguée par l'intéressé ne pouvait pas être rapportée à l'accident du 7 février 2018 au degré de la vraisemblance prépondérante et que la nouvelle intervention subie par l'assuré concernait clairement un état antérieur. Elle a précisé à cet égard que le rapport médical produit par l'assuré à l'appui de son opposition ne permettait pas de mettre en doute le bien-fondé de l'appréciation du médecin d'arrondissement.

5.5. Procédure de recours et rapport médical ultérieur Suite au recours déposé le 17 mai 2019 par l'assuré contre cette dernière décision, l'autorité intimée a produit un rapport d'appréciation chirurgicale établi le 27 août 2019 par une spécialiste de sa division médecine des assurances, la Dre E. _____, spécialiste FMH en chirurgie générale et traumatologie. Ledit rapport débute par une introduction du cas ainsi qu'une anamnèse complète de l'assuré. Il liste ensuite les clichés par imagerie existants, soit une IRM du genou gauche du 21 février 2018, des radiographies des genoux gauche et droit du 21 mars 2018, une radiographie des membres inférieurs du 6 novembre 2018 ainsi qu'une IRM du genou gauche du 8 octobre 2018. Il comprend en outre une appréciation motivée du cas, dans laquelle la spécialiste précitée analyse tout d'abord l'IRM réalisée le 21 février 2018 : « À deux petites semaines de l'événement du 7 février 2018, l'assuré subit une IRM du genou gauche qui met en évidence : une atteinte du compartiment interne sous forme d'une déchirure complexe du ménisque à composante horizontale et radiaire du tiers moyen de la corne postérieure, une ébauche ostéophyttaire fémoro-tibiale, une sclérose sous-chondrale du plateau tibial, une

chondropathie superficielle para médiane en miroir et un cyste péri méniscal postérieur de 11 mm; une atteinte du compartiment externe, en l'occurrence des altérations de signal dégénératives des trois segments du ménisque, sans déchirure, une ébauche ostéophytaire marginale fémoro-tibiale, avec une absence de chondropathie significative. Nous sommes donc en présence d'un état dégénératif du genou gauche chez l'assuré. Cette atteinte dégénérative du ménisque interne est illustrée ci-dessous - IRM du genou gauche réalisée le 21 février 2018. (...) En se référant à la littérature, force est de

Tribunal cantonal TC Page 9 de 12 constater que ces atteintes méniscales dégénératives sont fréquemment constatées chez les patients âgés de 50 ans. Toujours selon les différentes études, l'atteinte méniscale chez un patient âgé de 50 ans est souvent le premier signe de la maladie arthrosique. (...) Par définition, l'atteinte méniscale dégénérative (non traumatique) survient sans traumatisme vrai ou est décompensée à l'occasion d'un traumatisme mineur. Par opposition au ménisque traumatique, on peut ici parler de maladie méniscale ou d'atteinte méniscale dégénérative associée au vieillissement du tissu méniscal. (...) Il a été établi que chez un sujet jeune ou moins jeune, d'un traumatisme résulte une lésion circonscrite facilement identifiable et non une structure pratiquement méconnaissable ou difficilement objectivable. En effet, un ménisque qui n'est plus clairement délimité comme chez l'assuré est un ménisque usé. ». Dans son appréciation, la Dre E. _____ discute par ailleurs l'avis du spécialiste traitant de l'assuré : « Lors de sa prise de position - réponses aux questions - du 11 mars 2019, le Dr C. _____ n'étaye guère pour quelle raison il ne peut suivre le Dr D. _____ : " Des lésions dégénératives sont possibles vu l'âge et la profession du patient. Toutefois le fonctionnement du genou était normal jusqu'à l'accident qui a engendré la nécessité d'un traitement immédiat ". Suite à une importante étude par Ding et al., il a été établi que la prévalence d'atteinte méniscale dégénérative augmente avec l'âge. Il faut noter la fréquence à l'IRM des lésions asymptomatiques avec hypersignaux intra-méniscaux en IRM. Nous serions plus nuancés quant à l'expression « le fonctionnement du genou était normal » : le genou gauche de l'assuré était vraisemblablement peu symptomatique et l'événement du 7 février 2018 l'a rendu symptomatique de façon déterminante, motivant l'intervention réalisée le 27 avril 2018. Cette intervention a été bénéfique puisque l'assuré a pu reprendre son activité professionnelle antérieure ». Sur la base de son évaluation du cas, la spécialiste précitée émet les conclusions suivantes : « Le rapport du Dr C. _____ établi le 11 mars 2019 ne remet pas en question les conclusions de la Suva, les réponses n'étant guère étayées. Les atteintes du compartiment interne du genou gauche de l'assuré - chondropathie stade II-III selon la classification Outerbridge, extrusion méniscale débutante, pincement de l'interligne articulaire - ne sont pas séquellaires de l'événement du 7 février 2018, mais d'origine dégénérative. L'arthrose et ses conséquences ne se développent pas en deux semaines. L'intervention chirurgicale subie par l'assuré en janvier 2019 - ostéotomie de valgisation - est motivée uniquement par l'état dégénératif préexistant ». 5.6. Discussion 5.6.1. Le recourant se prévaut de l'avis du Dr C. _____ pour soutenir qu'il existe un lien de causalité entre son accident du 7 février 2018 et les lésions constatées à son genou gauche le 6 novembre 2018. Il conteste par ailleurs la valeur probante des rapports du Dr D. _____, alléguant qu'ils ne reposent sur aucun examen médical, qu'ils comprennent des incohérences et des imprécisions, qu'ils sont contradictoires, inconsistants et médicalement erronés et qu'ils ne proviennent pas d'un spécialiste en orthopédie mais d'un chirurgien. 5.6.2. En ce qui concerne l'appréciation du spécialiste traitant de l'assuré, qui figure dans les rapports des 17 décembre 2018 et 11 mars 2019, il y a lieu de relever qu'elle se fonde

essentiellement sur le principe « après l'accident, donc à cause de l'accident » (« post hoc, ergo propter hoc ») : « Le patient dit n'avoir jamais eu de problème au niveau de cette articulation avant le traumatisme de février 2018. À mon avis, même s'il existe un axe de charge en varus des membres inférieurs, l'intervention prévue (ndlr : le 30 janvier 2019) est la conséquence directe du traumatisme survenu le 7 février 2018 ayant engendré une lésion du ménisque interne et devrait donc être prise en charge par l'assurance-accident » (dossier Suva, pièce 55); « Des lésions

Tribunal cantonal TC Page 10 de 12 dégénératives sont possibles vu l'âge et la profession du patient. Toutefois, le fonctionnement du genou était normal jusqu'à l'accident qui a engendré la nécessité d'un traitement immédiat » (dossier Suva, pièce 91). Or, de jurisprudence constante, un tel raisonnement n'établit pas l'existence d'un lien de causalité naturelle entre un accident et une atteinte à la santé. Ainsi, force est de constater que les conclusions du praticien précité ne reposent sur aucune motivation digne de ce nom. Leur valeur probante doit donc être niée, ce d'autant plus qu'elles émanent d'un spécialiste traitant et doivent ainsi être lues avec toute la retenue qu'impose la jurisprudence à cet égard. 5.6.3. S'agissant des rapports du médecin d'arrondissement de la Suva concernant la rechute alléguée, qui concluent que les lésions au genou gauche constatées le 6 novembre 2018 sont en lien avec un état dégénératif antérieur à l'accident du 7 février 2018, il sied de constater que si l'appréciation du 10 décembre 2018 est résumée en deux lignes et ne comprend certes aucune motivation (dossier Suva, pièce 46), celle en revanche du 4 février 2019 comporte une anamnèse ainsi que des conclusions bien motivées (dossier Suva, pièce 73) : « L'intervention du 30 janvier 2019 n'est pas à la charge de la Suva, pas plus que la nouvelle incapacité de travail dès le 6 novembre 2018. En effet, un état antérieur est patent sous forme d'une gonarthrose fémoro-tibiale interne varisante déjà visible sur les premiers documents radiologiques. L'accident du 7 février 2018, une simple contusion (et non une torsion), est bien peu susceptible d'avoir entraîné quoi que ce soit. La lésion méniscale interne est de nature dégénérative (lésion complexe) et c'est probablement à tort que la Suva a pris en charge l'intervention du 27 avril 2018 (...) » (dossier Suva, pièce 73). Cette dernière appréciation a en outre été établie sur la base du dossier asséurologique et médical complet, qui comprend notamment les documents d'imagerie médicale (IRM du genou gauche du 21 février 2018, radiographies des genoux gauche et droit du 21 mars 2018, radiographie des membres inférieurs du 6 novembre 2018, IRM du genou gauche du 8 octobre 2018), les constatations des médecins traitants de l'assuré, faites sur la base d'un examen personnel de celui-ci (rapports du Dr C. _____ des 21 mars 2018, 27 et 28 avril 2018, 6 novembre 2018, 17 décembre 2018 et 30 janvier 2019, rapport de la Dre B. _____ du 7 décembre 2018), ainsi qu'un rapport d'entretien entre la Suva et l'assuré du 17 janvier 2019. Dans ces conditions, force est de conclure qu'elle remplit toutes les exigences formelles fixées par la jurisprudence pour lui reconnaître pleine valeur probante. Il est précisé à cet égard que, contrairement à ce que soutient le recourant, le fait que son auteur soit spécialiste en chirurgie n'enlève rien à sa force probante dès lors qu'un chirurgien est parfaitement à même d'apprécier la situation médicale d'un assuré présentant des lésions au genou. Par ailleurs, le fait que le médecin-conseil de l'assurance n'ait pas examiné personnellement l'assuré n'est pas pertinent en l'espèce dans la mesure où il s'est prononcé sur la base du dossier complet, et notamment des IRM, des radiographies et des rapports des médecins traitants de l'assuré - établis sur la base d'un examen personnel de celui-ci - et où la question litigieuse concerne essentiellement la prise en charge d'une opération chirurgicale par l'assurance-accidents et non pas l'appréciation de la capacité de

gain de l'assuré. 5.6.4. Les conclusions du médecin d'arrondissement de la Suva sont corroborées par la Dre E. _____ dans son rapport d'appréciation chirurgicale du 27 août 2019, qui a été produit par l'autorité intimée dans le cadre de la procédure de recours. On rappellera à cet égard que, selon une jurisprudence constante, le juge examine la légalité des décisions attaquées d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue, et qu'il n'a pas à prendre en considération les modifications de droit ou de l'état de fait qui sont

Tribunal cantonal TC Page 11 de 12 postérieures à celles-ci (ATF 132 V 215 consid. 3.1.1, 130 V 445 et 129 V 1 consid. 1.2). En application de cette jurisprudence, les rapports médicaux établis après la décision litigieuse n'ont en principe pas à être pris en compte dans le cadre de la procédure de recours. Toutefois, dans la mesure où le rapport du 27 août 2019 concerne la situation antérieure à la décision attaquée, il peut être examiné et pris en compte par la Cour de céans. Cela étant, il y a lieu de constater qu'il satisfait aux conditions formelles fixées par la jurisprudence pour lui reconnaître pleine valeur probante, ayant en particulier été établi sur la base du dossier asséculo-logique et médical complet de l'assuré et comprenant une anamnèse détaillée, une appréciation minutieuse du cas, une discussion de l'avis contraire du spécialiste traitant de l'assuré et des conclusions solidement motivées. Sa force probante n'est du reste pas remise en cause par le recourant. Par ailleurs, force est de reconnaître que les conclusions de la Dre E. _____ sont convaincantes et vont dans le sens de l'âge et de la profession du recourant (plâtrier, 60 ans en 2019) : « Le rapport du Dr C. _____ établi le 11 mars 2019 ne remet pas en question les conclusions de la Suva, les réponses n'étant guère étayées. Les atteintes du compartiment interne du genou gauche de l'assuré - chondropathie stade II-III selon la classification Outerbridge, extrusion méniscale débutante, pincement de l'interligne articulaire - ne sont pas séquellaires de l'événement du 7 février 2018, mais d'origine dégénérative. L'arthrose et ses conséquences ne se développent pas en deux semaines. L'intervention chirurgicale subie par l'assuré en janvier 2019 - ostéotomie de valgisation - est motivée uniquement par l'état dégénératif préexistant ». Le Dr C. _____ a d'ailleurs lui-même relevé dans son rapport du 11 mars 2019 : « Des lésions dégénératives sont possibles vu l'âge et la profession du patient » (dossier Suva, pièce 91). 5.6.5. Au vu des éléments qui précèdent, force est de constater que la seule appréciation non étayée du spécialiste traitant du recourant ne suffit pas à susciter le doute quant à la fiabilité et la pertinence des conclusions motivées et probantes du Dr D. _____, qui sont par ailleurs confirmées par l'avis circonstancié de la Dre E. _____. Ainsi, il n'est pas nécessaire de procéder à une instruction médicale complémentaire et l'on peut légitimement conclure, sur la base des appréciations médicales des deux spécialistes précités, qu'il n'est pas établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que les lésions dégénératives au genou gauche constatées le 6 novembre 2018 chez l'assuré sont encore en lien de causalité - naturelle ou adéquate - avec l'accident du 7 février 2018. Partant, la responsabilité de l'assurance-accidents ne saurait être engagée pour les lésions précitées et leurs suites. 6. Compte tenu de l'ensemble de ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision querellée confirmée. 7. La procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), il n'est pas perçu de frais de justice. Le recourant, qui succombe, n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA).

Tribunal cantonal TC Page 12 de 12 Il n'est pas non plus alloué de dépens à l'autorité intimée, chargée de tâches de droit public (arrêt TF 9C_312/2008 du 24 novembre 2008 consid. 8 et la référence), et qui n'en a à juste titre pas demandés. la Cour arrête : I. Le

recours est rejeté. Partant, la décision sur opposition du 2 avril 2019 est confirmée. II. Il n'est pas perçu de frais de justice ni alloué de dépens. 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 13 mars 2020/pvo Le Président : La Greffière :

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