

FR_GERICHTE 605 2019 247 vom 23. April 2020

FR Kantonsgericht, 2020-04-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2019_247

FR: FR_GERICHTE 605 2019 247 du 23 avril 2020

IT: FR_GERICHTE 605 2019 247 del 23 aprile 2020

Regeste

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

Erwägungen

E. 30

octobre 2018 (dossier Bâloise, pièce 20). 4.3. Procédure d'opposition et éléments médicaux complémentaires Dans le cadre de son opposition du 17 avril 2019, l'assuré affirme n'avoir jamais souffert des genoux avant la chute du 17 mars 2018. Il déclare que les douleurs persistent suite à cet accident, « malgré plusieurs séances de physiothérapie, un traitement médicamenteux, ainsi qu'une infiltration de PRP » (dossier Bâloise, pièce 21). En complément de son opposition, il produit le 5 juin 2019 des rapports médicaux de ses médecins traitants. En premier lieu, le Dr C._____ déclare dans un rapport du 8 avril 2019 que son patient n'avait jamais présenté de douleurs de son genou droit avant l'évènement du 13 mars 2018 et affirme que « la tendinopathie rotulienne a été causée par le traumatisme et la contusion documentée par l'IRM et est à prendre en charge par l'assurance-accidents » (dossier Bâloise, pièce 16). Quant au Dr B._____, dans un rapport du 5 juin 2019, il confirme l'absence de consultations préalables liées à des problèmes au genou ainsi que « la nature strictement traumatique de la lésion au niveau du genou droit », en précisant que « l'insertionite retenue par [le spécialiste] est de nature post-traumatique » (dossier Bâloise, pièce 19). Le 23 juin 2019, le médecin-conseil de la Bâloise a déclaré que ces nouveaux éléments médicaux n'étaient pas de nature à modifier sa précédente appréciation et a ainsi confirmé sa position (dossier Bâloise, pièce 18). C'est dans ce contexte que l'autorité intimée a rendu la décision sur opposition querellée le 26 août 2019, confirmant la cessation des prestations au-delà de la consultation du 30 octobre

Tribunal cantonal TC Page 7 de 10 2018, le lien de causalité n'étant plus donné avec le degré de vraisemblance prépondérante requise. 4.4. Recours et arguments des parties Dans le cadre de son recours du 25 septembre 2019, le recourant résume le déroulement des faits depuis l'évènement du 17 mars 2018. Il confirme, se prévalant de l'avis de ses médecins traitants, que les douleurs au genou droit ont toujours été localisées au même endroit et sont secondaires à la chute du 17 mars 2018. Dans sa réponse du 29 octobre 2019, la Bâloise commence par remettre en question le caractère accidentel de l'évènement du 17 mars 2018, alléguant que la pratique du paintball ne relève pas, en soi, d'un phénomène extraordinaire. Elle soulève ensuite que le temps écoulé entre cet évènement et la première consultation médicale le 22 mai 2018 (correction : le 17 mai 2018) démontre qu'il s'agit d'une pathologie chronique de surcharge. Enfin, elle maintient sa position, fondée sur l'appréciation de son médecin-conseil, selon laquelle l'atteinte à la santé invoquée n'est pas une suite partielle de l'accident du 17 mars 2018 puisqu'il s'agit d'une pathologie chronique de surcharge. Ainsi, cet évènement a causé une aggravation passagère de la

situation médicale du genou droit et le lien de causalité adéquate n'est plus donné avec une certitude suffisante. Le 17 novembre 2019, le recourant répond à ces arguments. Il explique tout d'abord avoir attendu après la chute et avoir tenté de se reposer et de soigner son genou par ses propres moyens, avant de consulter son médecin, et ce afin d'éviter une surcharge des médecins et de limiter les coûts de la santé. Il déplore ensuite que les conclusions du rapport d'IRM du 22 mai 2018 n'aient pas été prises en compte par le médecin-conseil de l'autorité intimée et ne figurent même pas au dossier produit par l'autorité intimée. Enfin, il conteste l'appréciation du médecin-conseil, lequel a écarté l'appréciation du spécialiste traitant sans même avoir examiné l'assuré. Finalement, la Bâloise affirme que les constatations de la radiographie du 17 mai 2018 ne sont pas contradictoires avec celles de l'IRM du 22 mai 2018 et maintient sa position. 5. 5.1. En premier lieu, la Cour constate que l'autorité intimée semble, dans ses écritures, remettre en question le caractère accidentel de l'évènement du 17 mars 2018. Il appert que cette problématique a été soulevée pour la première fois au stade de la réponse au recours, alors qu'elle n'avait jamais été litigieuse jusqu'alors. En particulier, ni la décision du 22 mars 2019 ni la décision sur opposition querellée ne traitent de cette question ni ne contiennent le moindre élément laissant entendre que la notion d'accident pourrait être remise en cause par l'autorité intimée. Cela étant, contrairement à ce que sous-entend l'autorité intimée, l'évènement litigieux ne consiste pas en la simple pratique d'une partie de paintball mais en une chute survenue au cours de celle-ci. La notion de chute ressort en effet tant de la déclaration d'accident du 8 juin 2018 (« chute sur le genou en courant ») que de l'ensemble des déclarations de l'assuré (opposition du 17 avril 2019, recours du 25 septembre 2019 et réponse du 17 novembre 2019) et est encore confirmée par les rapports du Dr B. _____ (« chute » évoquée le 10 octobre 2018 ; « chute-torsion » mentionnée le 5 juin 2019). Ainsi, le dossier ne contient pas le moindre élément susceptible de

Tribunal cantonal TC Page 8 de 10 remettre en question l'existence d'une telle chute, laquelle remplit manifestement les critères d'un accident au sens de l'art. 4 LPGA (cf. supra consid. 2). 5.2. Reste donc à examiner la question litigieuse de l'existence d'un lien de causalité entre cette chute et les atteintes au genou droit diagnostiquées le 30 octobre 2018. A cet égard, s'opposent l'appréciation des médecins traitants, à savoir le médecin généraliste et le spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, et celle du médecin-conseil de la Bâloise. Ce dernier a écarté l'existence d'un lien de causalité : « le diagnostic d'insertionite du pôle inférieur de la rotule (...) n'est pas, avec un degré de vraisemblance prépondérante, au moins une suite partielle de l'accident du 13.03.2018 puisqu'il s'agit d'une pathologie chronique de surcharge » (dossier Bâloise, pièce 15). Les deux médecins traitants, quant à eux, ont exprimé leur désaccord avec une telle conclusion : « la tendinopathie rotulienne a été causée par le traumatisme » selon le Dr C. _____ (rapport du 8 avril 2019, dossier Bâloise, pièce 16), et « l'insertionite retenue par [le spécialiste] est de nature post-traumatique » selon le Dr B. _____ (rapport du 5 juin 2019, dossier Bâloise, pièce 19). Invité à se positionner sur ces avis divergents, le médecin-conseil n'a pas daigné fournir le moindre argument médical pour justifier sa position, se limitant à déclarer que « ces nouveaux renseignements médicaux ne sont pas de nature à modifier l'avis du 12.03.2019 » (dossier Bâloise, pièce 18). En premier lieu, il convient de rappeler que l'avis des médecins traitants, du fait de leur statut impliquant une relation de confiance avec l'assuré, doit être examiné avec retenue (cf. supra consid. 3.2.). Par ailleurs, ni le Dr C. _____ ni le Dr B. _____ n'expliquent de manière précise pour quelle raison la tendinopathie, ou insertionite, découlerait de l'accident, mais confirment le

caractère post-traumatique de l'atteinte, sans motivation particulière. De telles allégations ne sauraient ainsi constituer un élément suffisant pour établir, à lui seul, la causalité au degré de la vraisemblance prépondérante. Mais le médecin-conseil de la Bâloise n'apporte pas non plus la moindre justification médicale pour étayer sa thèse selon laquelle l'insertionite diagnostiquée serait d'origine pathologique plutôt que traumatique. Confronté à l'avis divergent des médecins traitants, il n'explique pas en quoi un tel diagnostic ne pourrait en aucun cas être lié à la chute du 17 mars 2018, ni ne motive sa position selon laquelle il s'agirait plutôt d'une « pathologie de surcharge », du reste non documentée au dossier. Et ceci alors même que les conclusions de l'IRM du 22 mai 2018 attestent, sans équivoque, de l'absence d'atteintes de type dégénératif (bordereau recourant, annexe 3). On peut d'ailleurs craindre que le médecin-conseil n'ait même pas eu connaissance de ce document, pourtant fondamental, puisqu'il ne figure pas au dossier produit par la Bâloise dans le cadre du présent recours. Ainsi, l'on peut sérieusement douter du bien-fondé des conclusions du médecin-conseil de la Bâloise, dont il est à craindre qu'il se soit prononcé sur la base d'un dossier incomplet, et dont la crédibilité est à tout le moins remise en cause par l'appréciation divergente des médecins traitants.

Tribunal cantonal TC Page 9 de 10 Dans ces conditions et conformément à la jurisprudence rendue en la matière (cf. supra consid. 3.3.), ces avis contraires suffisent, à tout le moins, pour entacher d'un doute l'instruction effectuée par l'autorité intimée. Celle-ci n'était dès lors pas légitimée à écarter les conclusions des médecins traitants sur la seule base de la brève appréciation de son médecin-conseil, à défaut de tout autre élément médical parlant en faveur d'une origine pathologique plutôt que traumatique, s'agissant d'un patient âgé de

E. 32

ans et ne présentant pas le moindre signe d'atteinte dégénérative. 5.3. Dans ces circonstances, en présence d'opinions divergentes et faute d'élément médical suffisant permettant de trancher en faveur de l'une ou de l'autre, la Cour n'est pas en mesure de se prononcer sur la base du dossier constitué par l'autorité intimée. Il se justifie ainsi d'admettre le recours, d'annuler la décision sur opposition litigieuse et de renvoyer le dossier à l'autorité intimée pour complément d'instruction, confié à un médecin spécialiste externe, afin de départager les opinions contradictoires en présence. 5.4. Au vu de ce qui précède, le recours, bien fondé, doit être admis et la cause renvoyée à l'autorité intimée pour complément d'instruction médicale auprès d'un spécialiste indépendant en vue de déterminer si le diagnostic « d'insertionite du pôle inférieur de la rotule » (ou « jumper's knie » ou « tendinopathie rotulienne ») est en relation de causalité probable avec l'évènement du 17 mars 2018, dont répond l'autorité intimée. 6. La procédure étant gratuite en matière d'assurance-accidents, il n'est pas perçu de frais de justice. Enfin, le recourant n'étant pas représenté, aucune indemnité de partie ne lui est octroyée. (dispositif en page suivante)

Tribunal cantonal TC Page 10 de 10 la Cour arrête : I. Le recours est admis. Partant, la décision sur opposition est annulée et la cause renvoyée à l'autorité intimée pour instruction médicale complémentaire dans le sens des considérants. II. Il n'est pas perçu de frais de justice ni alloué 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 23 avril 2020/isc Le Président :
La Greffière :

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