

# FR\_GERICHTE 605 2020 208 vom 18. Juni 2021

FR Kantonsgericht, 2021-06-18, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_605\\_2020\\_208](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2020_208)

FR: FR\_GERICHTE 605 2020 208 du 18 juin 2021

IT: FR\_GERICHTE 605 2020 208 del 18 giugno 2021

## Regeste

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

## Volltext

Tribunal cantonal TC Kantonsgericht KG Rue des Augustins 3, case postale 630, 1701 Fribourg T +41 26 304 15 00 tribunalcantonal@fr.ch www.fr.ch/tc — Pouvoir Judiciaire PJ Gerichtsbehörden GB 605 2020 208 Arrêt du 18 juin 2021 Ie Cour des assurances sociales Composition Président : Marc Boivin Juges : Yann Hofmann, Marianne Jungo Greffier-rapporteur : Alexandre Vial Parties A.\_\_\_\_\_, recourante, représentée par Me Charles Guerry, avocat contre BÂLOISE ASSURANCE SA, autorité intimée, représentée par Me Jean-Marie Favre, avocat Objet Assurance-accidents – causalité naturelle entre un accident de la circulation et un syndrome du tunnel carpien Recours du 15 octobre 2020 contre la décision sur opposition du 15 septembre 2020 Tribunal cantonal TC Page 2 de 7 attendu que, par décision du 3 mars 2020, confirmée sur opposition le 15 septembre 2020, la Bâloise Assurance SA (ci-après: la Bâloise) a refusé à A.\_\_\_\_\_, née en 1998, domiciliée à B.\_\_\_\_\_, alors stagiaire administrative au service de C.\_\_\_\_\_, le droit aux prestations de l'assurance- accidents obligatoire concernant les troubles au poignet droit dont elle souffrait depuis un accident de la circulation survenu le 27 septembre 2018, accident lors duquel la voiture qu'elle conduisait avait été percutée par l'arrière puis avait heurté le véhicule qui se trouvait devant elle; que, se fondant sur l'avis de son médecin-conseil, le Dr D.\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, la Bâloise a considéré que le lien de causalité naturelle entre cet accident et un syndrome du tunnel carpien droit, diagnostiqué le 1er avril 2019 et traité chirurgicalement le 9 mai 2019, faisait défaut au degré de la vraisemblance prépondérante; que, contre cette décision sur opposition, l'assurée, représentée par Me Charles Guerry, avocat, interjette recours auprès du Tribunal cantonal, Cour des assurances sociales, le 15 octobre 2020; qu'elle conclut, sous suite de dépens, principalement à l'octroi des prestations LAA – dont la prise en charge du traitement médical – en relation avec le syndrome du tunnel carpien droit, et subsidiairement au renvoi de la cause à la Bâloise pour expertise médicale puis nouvelle décision; que, s'appuyant essentiellement sur l'avis de son chirurgien traitant, le Dr E.\_\_\_\_\_, lui aussi spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, la recourante allègue qu'il existe un rapport de causalité naturelle (et adéquate) entre le syndrome du tunnel carpien droit et l'accident ou, à tout le moins, un doute au sujet des conclusions du médecin-conseil de la Bâloise; que, dans ses observations du 11 novembre 2020, l'autorité intimée, désormais représentée par Me Jean-Marie Favre, avocat, conclut au rejet du recours, sans frais ni dépens; que, le 30 novembre 2020, Me Guerry transmet sa liste de frais détaillée; que, le 7 décembre 2020, la recourante dépose spontanément une écriture complémentaire et produit un nouveau rapport médical, établi le 1er décembre 2020 par le Dr E.\_\_\_\_\_, à l'appui duquel elle réitère sa

requête d'expertise; qu'un exemplaire de cette écriture complémentaire et de ce dernier rapport médical a été transmis le 10 décembre 2020 à l'autorité intimée, pour information; considérant que, interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente à raison du lieu et de la matière par une assurée dûment représentée et directement touchée par la décision sur opposition attaquée, le recours est recevable; Tribunal cantonal TC Page 3 de 7 que le droit à des prestations (art. 6 de la loi du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents [LAA; RS 832.20]) découlant d'un accident (art. 4 LAA) assuré suppose notamment, 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; pour admettre l'existence d'un lien de causalité naturelle, il n'est pas nécessaire 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 (arrêt TF 8C\_650/2018 du 23 octobre 2019 consid. 4.1 et les références citées); que le point de 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 (arrêt TF 8C\_661/2018 du 28 octobre 2019 consid. 4.1 et la référence citée), règle selon laquelle, parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (arrêt TF 8C\_549/2018 du 22 janvier 2019 consid. 3); que, selon le principe de la libre appréciation des preuves, le juge apprécie librement les preuves médicales qu'il a recueillies, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves; l'élément décisif pour apprécier la valeur probante d'une pièce médicale n'est en principe ni son origine, ni sa désignation sous la forme d'un rapport ou d'une expertise, mais bel et bien son contenu; 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 médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées (arrêts TF 8C\_877/2018 du 24 juillet 2019 consid. 5, 8C\_75/2017 du 24 octobre 2017 consid. 3.4, et les références citées); que, 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; il y a lieu de mettre en œuvre une expertise par un médecin indépendant ou une expertise judiciaire (arrêt TF 9C\_147/2018 du 20 avril 2018 consid. 3.2 et les références citées); qu'il résulte de ce qui précède que les rapports des médecins employés de l'assurance sont à prendre en considération tant qu'il n'existe aucun doute, même minime, sur l'exactitude de leurs conclusions (arrêts TF 8C\_412/2019 du 9 juillet 2020 consid. 5.3.3, 8C\_517/2017 du 12 juillet 2018 consid. 6.1, et les références

citées); que, lorsqu'il est constaté que la cause n'est pas suffisamment instruite sur le plan médical, un renvoi à l'autorité intimée demeure possible lorsqu'il est justifié par une question nécessaire demeurée jusqu'alors non éclaircie ou lorsque certaines affirmations d'experts nécessitent des Tribunal cantonal TC Page 4 de 7 éclaircissements, des précisions ou des compléments (arrêt TF 8C\_956/2011 du 20 juin 2012 consid. 5.3 et la référence citée); que, en l'espèce, le litige porte sur le droit de l'assurée aux prestations de l'assurance-accidents obligatoire, dont la prise en charge de son opération du 9 mai 2019, singulièrement sur la question, d'ordre médical, de savoir si les troubles affectant son poignet droit sont, respectivement étaient, en relation de causalité naturelle avec l'accident du 27 septembre 2018; que, parmi les pièces médicales du dossier figure en particulier un rapport établi le 18 août 2020 par le Dr D.\_\_\_\_\_ (cf. bordereau de la Bâloise, pièce 3.11) en tant que médecin-conseil de la Bâloise, lequel confirme les conclusions de son précédent rapport du 5 décembre 2019 (cf. bordereau de la Bâloise, pièce 3.9) selon lesquelles le syndrome du tunnel carpien droit diagnostiqué chez l'assurée n'est pas, au degré de la vraisemblance prépondérante, en relation de causalité naturelle avec l'accident; que le Dr D.\_\_\_\_\_ y expose que "le syndrome du tunnel carpien est, avec les lésions de la coiffe des rotateurs, le trouble musculosquelettique le plus répandu avec 130'000 à 150'000 cas opérés en France par an et il touche 2 fois plus les femmes que les hommes. (...). Ce syndrome résulte de la compression ou de l'irritation du nerf médian dans le tunnel. (...). Dans la grande majorité des cas, le syndrome du tunnel carpien est idiopathique, c'est-à-dire sans aucune cause identifiée. (...). Pour admettre une étiologie traumatique du syndrome, la présence de lésions structurelles du nerf et/ou de son voisinage (anomalies du contenant) et une symptomatologie neurologique contemporaine à l'événement traumatique sont requises. Dans le cas spécifique de cette patiente ces conditions n'étaient pas présentes". que, parmi les pièces médicales du dossier figure également un rapport établi le 31 août 2020 par le Dr E.\_\_\_\_\_ (cf. bordereau de la Bâloise, pièce 3.12) en tant que chirurgien traitant de l'assurée, lequel conclut à l'existence d'un lien de causalité "évidente" entre l'accident et le syndrome du tunnel carpien; que le Dr E.\_\_\_\_\_ y expose que, "en fait, cette patiente est victime d'un accident de la voie publique, au mois de septembre 2018, avec cervico-brachialgies et développement d'un syndrome du tunnel carpien post traumatique. Les liens avec l'accident sont évidents puisque la patiente a été victime probablement, même si personne ne peut le confirmer, d'un coup du lapin, engendrant des cervicalgies. D'autre part, elle a été victime d'un choc au niveau de sa main droite, engendrant non seulement une contusion du nerf, mais en plus un saignement à ce niveau, comprimant le nerf. La causalité est évidente"; que, dans un rapport ultérieur du 1er décembre 2020 (produit en cours de procédure de recours), le Dr E.\_\_\_\_\_ confirmera, après avoir pris connaissance, dans l'intervalle, des rapports du Dr D.\_\_\_\_\_ des 5 décembre 2019 et 18 août 2020, les conclusions de son rapport du 31 août 2020 précité; qu'il y exposera que, "effectivement, il est rare qu'un syndrome du tunnel carpien (compression du nerf médian) soit d'origine traumatique. Mais, même si, ni au niveau de l'examen neurologique [du 1er avril 2019] par le Dr F.\_\_\_\_\_ [cf. rapport du 2 avril 2019 du Dr F.\_\_\_\_\_, spécialiste en neurologie, in bordereau de la Bâloise, pièce 3.5] de même que ni lors de mon intervention je n'ai vu de lésion qui puisse corroborer une cause traumatique de cette lésion, il faut tenir compte de plusieurs éléments. Tout d'abord, cette patiente est âgée de moins de 20 ans au moment de Tribunal cantonal TC Page 5 de 7 l'accident, ne présente aucun symptôme avant l'accident et, comme par hasard, quelque temps après l'accident, elle commence à développer des paresthésies au

niveau du poignet à droite. D'autre part, cette patiente n'effectue pas une activité professionnelle qui pourrait provoquer cette pathologie (coiffeuse, ouvrière, etc...); que le Dr E. \_\_\_\_\_ y ajoute que, "s'il s'agissait d'une lésion chronique, voire ancienne, nous aurions une symptomatologie progressive, avec, au début, des plaintes extrêmement faibles, des paresthésies occasionnelles au niveau des doigts, paresthésies la nuit, progressives, toujours plus importantes. Or là, nous avons une pathologie rapide dans le cadre de la suite de l'accident avec un choc par l'arrière. Avant l'accident, la patiente n'a aucune plainte, même pas une minime gêne au niveau de son poignet. Un accident se produit et, tout d'un coup, des douleurs, des paresthésies surviennent. Je sais parfaitement que ce genre d'argument ne peut pas être retenu, mais ce qui peut être retenu, c'est que la patiente a eu des symptômes brusques et non pas des symptômes progressifs comme on les retrouve dans un problème chronique ou ancien"; que, à la lecture des rapports médicaux partiellement retranscrits ci-dessus, force est de constater que l'existence d'un syndrome du tunnel carpien à droite – dont le Dr F. \_\_\_\_\_ a posé le diagnostic pour la première fois le 1er avril 2019 sans toutefois se prononcer sur son étiologie – n'est remise en cause par aucun médecin; que, en revanche, les avis des deux spécialistes en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur que sont les Drs D. \_\_\_\_\_ et E. \_\_\_\_\_ divergent sur l'origine de ce syndrome: essentiellement malade selon le premier, ou traumatique (donc accidentelle) selon le second; que, bien que l'appréciation du Dr D. \_\_\_\_\_, telle qu'elle ressort en particulier de son dernier rapport du 18 août 2020, soit motivée et puisse paraître a priori convaincante, force est toutefois de constater qu'elle ne répond pas aux standards minimaux exigés par la jurisprudence pour lui reconnaître une pleine valeur probante; que l'assurée n'a en effet pas été examinée personnellement par ce médecin-conseil, celui-ci ayant livré son appréciation sur la base des seules pièces médicales qui lui ont été soumises, appréciation qui ne repose donc pas sur un examen (clinique) complet; que, de plus, les conclusions du Dr D. \_\_\_\_\_ sont contestées par le Dr E. \_\_\_\_\_ qui est également un spécialiste dans la discipline médicale ici concernée, qui a personnellement examiné sa patiente et qui arrive néanmoins à des conclusions diamétralement opposées de celles de son confrère; que, dans ces conditions, la Bâloise ne pouvait statuer sur l'opposition dans le sens d'un rejet en se ralliant simplement aux conclusions de son médecin-conseil pour écarter celles du chirurgien traitant; que, vu le débat qui reste ouvert entre les deux spécialistes précités au sujet de l'existence ou de l'absence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident survenu le 27 septembre 2018 et le syndrome du tunnel carpien droit diagnostiqué le 1er avril 2019, il faut admettre qu'il subsiste un doute suffisant ou, à tout le moins, léger sur l'origine – traumatique ou non – de ce syndrome; que, afin de départager l'avis du Dr D. \_\_\_\_\_ de celui du Dr E. \_\_\_\_\_, avis qui portent sur une question médicale complexe nécessitant des connaissances médicales spécifiques, il se justifie de Tribunal cantonal TC Page 6 de 7 renvoyer la cause à l'autorité intimée pour qu'elle mette en œuvre une expertise orthopédique indépendante, après quoi elle statuera à nouveau sur le droit aux prestations litigieuses; qu'il appartiendra ainsi à l'expert désigné d'apprécier, sur le plan médical, si le syndrome du tunnel carpien dont il est question est dû (ou non) de manière prépondérante – c'est-à-dire à plus de 50% de tous les facteurs en cause (cf. ATF 146 V 51 consid. 8.2.2.1) – à de l'usure ou à une maladie; que, le cas échéant, il incombera à l'expert de déterminer à partir de quand l'état de la main, respectivement du poignet droits était stabilisé après l'opération du 9 mai 2019, précisément à quelle date le statu quo sine/ante pouvait être considéré comme rétabli au plus tard; que, s'il l'estime nécessaire, l'expert s'adjoindra les services d'un conseiller ou

d'un confrère spécialiste en une discipline complémentaire à la sienne, par exemple en radiologie, rhumatologie ou neurologie; que c'est de ces réponses que dépendra le droit de la recourante aux prestations de l'assurance- accidents obligatoire – dont la prise en charge de son opération du 9 mai 2019 – concernant son syndrome du tunnel carpien; que, compte tenu de ce qui précède, le recours du 15 octobre 2020 doit être admis dans le sens de ses conclusions subsidiaires et la décision sur opposition du 15 septembre 2020 annulée; que la cause est renvoyée à l'autorité intimée pour instruction médicale complémentaire, sous la forme d'une expertise orthopédique indépendante, puis nouvelle décision; que, en application du principe de la gratuité de la procédure valant en la matière (cf. art. 61 let. a de la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA; RS 830.1], dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020, applicable par le renvoi de l'art. 1 al. 1 LAA), il n'est pas perçu de frais de justice; que, ayant obtenu gain de cause, la recourante a droit à des dépens (cf. art. 61 let. g LPGA), étant précisé que, selon la jurisprudence, le renvoi de la cause vaut gain de cause total s'agissant de l'octroi des dépens (cf. ATF 133 V 450 consid. 13 et 132 V 215 consid. 6.1); que, vu la liste de frais détaillée produite par son mandataire le 30 novembre 2020, il se justifie de fixer l'indemnité de partie due à CHF 1'875.- d'honoraires, soit 7.32 heures (439 minutes) arrondies par la Cour à 7.5 heures pour tenir compte des dernières opérations (dont l'écriture complémentaire du 7 décembre 2020) qui n'étaient pas encore comptabilisées, au tarif horaire de CHF 250.- (art. 8 al. 1 du Tarif fribourgeois du 17 décembre 1991 des frais de procédure et des indemnités en matière de juridiction administrative, Tarif/JA; RSF 150.12), plus CHF 90.- de frais et débours, plus CHF 151.30 (7.7% de 1'965.-), soit à un total de CHF 2'116.30; que dite indemnité est mise à la charge de l'autorité intimée qui succombe et sera versée par cette dernière directement à Me Charles Guerry; (dispositif en page suivante) Tribunal cantonal TC Page 7 de 7 la Cour arrête : I. Le recours est admis et la décision sur opposition attaquée est annulée. II. La cause est renvoyée à la Bâloise Assurance SA pour complément d'instruction, sous la forme d'une expertise médicale, et nouvelle décision. III. Il n'est pas perçu de frais de justice. IV. Il est alloué à A. \_\_\_\_\_ une indemnité de partie fixée à CHF 1'875.- d'honoraires, plus CHF 90.- de frais et débours, plus CHF 151.30 de TVA à 7.7%, soit à un total de CHF 2'116.30, mise à la charge de la Bâloise Assurance SA. Dite indemnité sera versée directement à Me Charles Guerry. V. 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 18 juin 2021/avi Le Président :  
Le Greffier-rapporteur :