

VD_GERICHTE ZA15.009853 vom 7. Juli 2016

VD Tribunal cantonal, 2016-07-07, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA15.009853

FR: VD_GERICHTE ZA15.009853 du 7 juillet 2016

IT: VD_GERICHTE ZA15.009853 del 7 luglio 2016

Erwägungen

E. 5

Le recourant conteste en premier lieu l'appréciation de l'intimée selon laquelle rien de particulier ne se serait produit le 4 novembre 2013. Il fait en particulier valoir que la nature même de sa profession l'expose à des traumatismes et que ses déclarations d'accident successives attestent que ses douleurs au poignet sont survenues lors de démonstrations techniques. A l'instar de l'intimée, on remarquera que l'assuré s'est soumis à plusieurs examens médicaux relatifs à son poignet droit avant le 4 novembre 2013. S'il ne ressort pas du dossier en mains de la Cour de céans que le Dr H._____ a procédé à des radiographies du poignet précité le 18 octobre 2013, comme le mentionne l'intimée dans sa réponse au recours du 1er juin 2015, on constate que l'assuré a effectivement consulté ce médecin le 18 octobre 2013. Celui-ci l'a mis en arrêt de travail dès le même jour pour une durée indéterminée (cf. certificat médical du 4 décembre 2013 et rapport du 9 décembre 2013) et

- 24 - a sollicité une investigation du poignet droit par arthro-IRM. Cet examen, effectué par le Prof. F._____ le 29 octobre 2013, a notamment mis en exergue des déchirures ligamentaires et un SLAC Wrist stade II. Cela tend à attester que l'assuré présentait dès avant le 4 novembre 2013 des douleurs au poignet droit, qui l'ont conduit à consulter. En outre, aux termes du rapport d'inspection de N._____ du 13 janvier 2015, l'assuré a indiqué qu'il souffrait de douleurs permanentes depuis plusieurs années. Il a précisé qu'il ne se souvenait pas d'un « événement traumatique particulier » qui serait à l'origine de ses nouvelles douleurs, celles qui l'ont amené à consulter en octobre 2013 étant plutôt les mêmes que celles prévalant depuis le premier événement de 2009. A la suite de cet entretien, l'employeur a adressé à l'intimée une nouvelle déclaration de sinistre LAA rectifiée, faisant état de la mention « rechute douleurs accident 2009 ». On admettra donc, au stade de la vraisemblance prépondérante prévalant en assurances sociales (cf. consid. 4c supra), qu'aucun accident n'est survenu le 4 novembre 2013.

E. 6

Le recourant déplore ensuite que l'intimée privilégie l'appréciation de la Dresse Q._____ (selon laquelle l'atteinte subie en 2009 n'était pas suffisamment importante pour créer une entorse scapho- lunaire avec développement secondaire d'arthrose), sans tenir compte des avis médicaux divergents au dossier, en particulier ceux de son physiothérapeute et de la Dresse W._____, qui l'a opéré à deux reprises. Cette dernière a ainsi confirmé que l'arthrose au poignet droit était une conséquence de la déchirure ligamentaire de 2009, déchirure mise en évidence par l'arthro-IRM du 29 octobre 2013 et la radiographie du poignet du 29 janvier 2014. Le recourant fait également grief à la médecin-conseil de ne pas exposer comment il retient que l'accident de 2009 aurait été « anodin », tout en relevant que l'opération du 27 janvier 2014 a consisté à réparer une grave

entorse du poignet droit avec déchirure scapho-lunaire. A ses yeux, les douleurs au poignet droit ont dès lors bien leur origine dans le sinistre de 2009, respectivement celui de 2013.

- 25 - a) Il convient dans ce contexte de déterminer s'il existe un lien de causalité naturelle entre les troubles qui ont nécessité les opérations des 27 janvier 2014 et 26 février 2015 et l'accident du 11 juin 2009, singulièrement de définir si c'est à bon droit qu'un statu quo sine a été fixé au 15 décembre 2013. Pour la Dresse Q. _____, aucun lien de causalité ne peut être établi au degré de la vraisemblance prépondérante entre, d'une part, les troubles ayant nécessité les consultations médicales et l'arrêt de travail à compter du 18 octobre 2013 ainsi que les opérations des 27 janvier 2014 et 26 février 2015, et, d'autre part, les constatations médicales faites à la suite de l'accident du 11 juin 2009. Selon la médecin-conseil, l'événement du 11 juin 2009 n'a joué aucun rôle dans le SLAC Wrist de stade II, de nature dégénérative ; l'opération de fin janvier 2014 ne devait ainsi pas être mise à charge de N. _____, mais supportée par l'assureur-accidents qui avait « couvert l'antécédent c'est-à-dire une entorse grave du poignet avec déchirure scapho-lunaire, si celle-ci avait été déclarée » (cf. rapport du 14 février 2014). Le 3 octobre 2014, la Dresse Q. _____ a relevé qu'en 2009, l'assuré n'avait pas été victime d'une chute, mais avait subi un impact sur le dos de la main droite par un objet avec une entorse de l'index droit. Des radiographies partielles de la main avaient été effectuées, lesquelles ne permettaient toutefois pas de visualiser le poignet. Selon la médecin-conseil, aucune plainte n'avait été relevée s'agissant du poignet et le traumatisme relaté n'était pas adéquat pour créer une entorse scapho-lunaire avec développement secondaire d'arthrose. Ainsi, selon la Dresse Q. _____, si un SLAC Wrist est effectivement sur le principe la conséquence d'un accident, on ne peut en l'occurrence pas déterminer le lien de causalité entre cette atteinte et l'événement de 2009, qui lui apparaît trop anodin pour expliquer une lésion scapho-lunaire. Le 23 janvier 2015, la médecin-conseil a confirmé qu'à son sens, la pathologie présentée par le recourant en 2013 n'avait pas de relation de causalité au-delà du possible avec l'événement de 2009, dans la mesure où ce dernier avait impliqué une douleur des 2ème et 3ème métacarpes et qu'il n'y avait pas eu à l'époque d'entorse, mais

- 26 - seulement un choc direct sur la main. Dans son rapport complémentaire du 8 octobre 2015, la Dresse Q. _____ a maintenu son avis selon lequel l'événement survenu en 2009 avait été anodin et avait consisté en un choc sur la main, et non sur le poignet, ce mécanisme n'étant pas de nature à provoquer une grave entorse scapho-lunaire telle que diagnostiquée en 2013. Celle-ci pouvait tout à fait avoir été causée par une surcharge progressive, comme des coups à répétition, dans le cadre des arts martiaux pratiqués par le recourant depuis de nombreuses années. Par contre, cette pratique sportive, et en particulier les événements survenus en juin 2009, n'étaient pas adéquats pour entraîner une grave entorse scapho-lunaire, dans le sens où les arts martiaux impliquaient des chocs contrôlés, et non pas des mouvements accidentels non-contrés, en hyper-extension. Toujours selon la médecin-conseil, la Dresse W. _____ n'a fait qu'évoquer la possibilité que la lésion ligamentaire constatée en 2013 ait été provoquée par l'événement de 2009, sans établir un quelconque lien de causalité au degré de la vraisemblance prépondérante. La Dresse W. _____ ne partage toutefois pas cette appréciation, estimant au contraire que le recourant souffre d'arthrose post-traumatique apparue à la suite d'une lésion du ligament scapho-lunaire droit, constatée par le Prof. F. _____ lors de l'examen par arthro-IRM du 29 octobre 2013. Dans un rapport du 2 avril 2014, elle a indiqué que le SLAC Wrist était une lésion arthrosique survenant suite à une instabilité du scaphoïde provoquée par une

rupture du ligament scapho- lunaire, dans la plupart des cas d'origine traumatique. Elle estime que, compte tenu des antécédents de l'assuré, et plus particulièrement de son traumatisme du poignet droit en 2009, son cas doit être considéré comme la conséquence, à moyen voire long terme, d'un traumatisme du poignet droit. Le 22 septembre 2015, la Dresse W._____ a indiqué que l'assuré souffrait notamment d'un status après traumatisme de la main et du poignet droits en 2009, estimant que les troubles dont il était affecté étaient en relation de causalité avec l'événement du 11 juin 2009. Contrairement à la Dresse Q._____, elle est d'avis que le mécanisme de l'accident précité est susceptible d'avoir provoqué une lésion ligamentaire

- 27 - au niveau du carpe et qu'on ne peut pas exclure que ledit traumatisme ait provoqué une lésion partielle voire subtotale du ligament scapho-lunaire, lequel s'était rompu secondairement. En tous les cas, il n'existe à ses yeux aucun doute qu'une lésion, partielle ou totale, du ligament scapho-lunaire peut survenir à la suite du traumatisme dont l'assuré a été victime le 11 juin 2009, même en l'absence de toute chute, la pratique des arts martiaux impliquant des mouvements en extension forcée de la main et du poignet, parfois extrêmement violents. L'évolution classique et fréquente d'une lésion complète dudit ligament avec instabilité du carpe peut, après quelques mois ou plutôt quelques années, provoquer l'apparition d'une arthrose post-traumatique secondaire. C'est souvent à ce moment-là seulement que la symptomatologie douloureuse se déclare et que le patient consulte. Ceci explique à son avis que l'assuré n'ait pas ressenti le besoin de se présenter à la consultation de la G._____ le 20 août 2009, ce désistement ne permettant par contre nullement de conclure dans le sens de la Dresse Q._____. La Dresse W._____ a également relevé que le bilan radiologique du 12 juin 2009 n'avait mis en évidence aucune lésion dégénérative en périphérie du scaphoïde. b) Il résulte de ce qui précède que les deux médecins qui se sont prononcés sur le cas de l'assuré ont des avis divergents, sans qu'il ne soit possible, en suivant les principes dégagés par la jurisprudence (cf. not. ATF 125 V 352, cf. consid. 4b supra) de conférer pleine valeur probante à l'avis de la Dresse Q._____, respectivement à celui de la Dresse W._____. Les rapports de synthèse établis par la Dresse Q._____ ne reposent sur aucune observation clinique à laquelle elle aurait procédé, la médecin-conseil ayant uniquement été chargée de donner son opinion par écrit sur la base du dossier. Ses différentes appréciations sont succinctes. Elles ne décrivent notamment pas l'anamnèse ni les plaintes de l'assuré, lequel n'a au demeurant pas été examiné par la médecin-conseil. Certes, sur ce dernier point, une expertise médicale établie sur la base d'un dossier peut avoir valeur probante pour autant que celui-ci contienne suffisamment d'appréciations médicales qui, elles, se fondent sur un examen personnel de l'assuré, ce qui n'est toutefois pas le cas en l'espèce (cf. RAMA 2001 no U 438 p. 346

- 28 - consid. 3d ; cf. U 194/00 du 15 mars 2011 consid. 3c/ee, non publié in ATF 127 V 106). En outre, la Dresse Q._____ fonde sa position sur le fait qu'en 2009, l'assuré a subi un coup sur le dos de la main, et non sur le poignet, et qu'aucune plainte n'a été relevée à l'époque s'agissant du poignet droit. Or, ce postulat est erroné : selon la Dresse W._____, laquelle n'a pas été contredite par l'intimée, le dossier constitué par la Clinique de G._____ en 2009 fait directement référence à des douleurs au poignet droit (« coup de poing hier lors combat professionnel main droite. Pas de craquement, coups à répétition, douleur progressive sur MP D2 irradiant dans le poignet avec impotence flexion MP D2 progressif »). Au surplus, le 19 novembre 2009, le physiothérapeute du recourant a adressé son patient à la Clinique de G._____ afin d'entreprendre des investigations

s'agissant de la douleur résiduelle touchant l'articulation radio-carpienne. L'avis de la Dresse Q._____ n'est pas non plus convaincant lorsqu'elle soutient que le mécanisme de l'accident de juin 2009 n'est pas adéquat pour entraîner une grave entorse scapho-lunaire, au motif que la profession du recourant implique des chocs contrôlés, et non pas des mouvements accidentels non contrôlés, en hyper-extension. Si la pratique des arts martiaux dans les règles de l'art suppose des mouvements contrôlés, on ne peut pas exclure toute erreur ou mouvement inadéquat, aboutissant à un geste non-contrôlé. L'argument soulevé par la médecin-conseil de l'intimée ne suffit ainsi pas à conclure que le mécanisme de l'événement de 2009 ne serait pas de nature à causer une entorse scapho-lunaire. Au vu des éléments qui précèdent, force est de reconnaître que l'avis de la Dresse Q._____ quant à la question du lien de causalité entre les troubles survenus le 18 octobre 2013 et l'accident du 11 juin 2009 ne revêt qu'une valeur probante limitée, insuffisante en tout état de cause pour fonder une suppression de prestations et ne permet pas à régler la question litigieuse. Quant aux rapports de la Dresse W._____, ils ne sont pas suffisants pour permettre, sans instruction complémentaire, de reconnaître le droit aux prestations au-delà du 15 décembre 2013. Dans ces conditions, et en particulier aussi en raison des opinions divergentes des médecins, il ne se justifie pas de s'en tenir à la

- 29 - seule opinion du médecin conseil de l'intimée pour retenir comme établi au degré de vraisemblance prépondérante requis que le statu quo sine était atteint le 15 décembre 2013, respectivement que l'événement du 11 juin 2009 ne peut être à l'origine de la rechute annoncée à l'automne 2013. c) En définitive, il existe un doute quant à la fiabilité et la pertinence des constatations médicales sur lesquelles l'intimée a fondé la décision litigieuse. Il subsiste des incertitudes sur le point de savoir si l'événement du 11 juin 2009 était de nature à conduire aux atteintes constatées à l'automne 2013. S'agissant des mesures d'instruction, N._____ s'est contentée de soumettre le dossier de l'assuré à sa médecin-conseil, laquelle n'a pas examiné l'intéressé. Or, faute d'une analyse exhaustive de la situation médicale du recourant, l'intimée ne pouvait, au vu des circonstances, faire l'économie de mesures d'instruction complémentaire avant de rendre la décision entreprise. Cela étant, il se justifie d'ordonner le renvoi de la cause à l'assureur-accidents dans le sens des conclusions subsidiaires prises par le recourant – dès lors qu'il lui appartenait au premier chef d'instruire conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, selon l'art. 43 al. 1 LPGA – cette solution apparaissant comme la plus opportune (cf. consid. 4d supra). Dans ce contexte, il appartiendra à N._____ de mettre en œuvre une expertise médicale neutre, conformément à l'art. 44 LPGA, qu'elle confiera à un orthopédiste spécialiste de la main. Ce faisant, il incombera à l'intimée de respecter les principes et recommandations posés à l'ATF 137 V 210. L'expert veillera en particulier à déterminer si le mécanisme décrit à l'occasion de l'accident de juin 2009 était propre à conduire aux atteintes constatées à l'automne 2013 et ayant donné lieu aux interventions chirurgicales de janvier 2014 et février 2015, singulièrement si lesdites atteintes sont de nature posttraumatique. Le spécialiste prendra également soin de comparer les poignets droit et gauche de l'assuré. Compte tenu de ces éléments, il incombera à l'intimée de statuer sur le droit du recourant aux prestations LAA des suites de l'accident du 11 juin 2009 au-delà du 15 décembre 2013 par le biais d'une nouvelle décision.

- 30 -

E. 7

a) Au vu de ce qui précède, le recours est admis et la décision attaquée est annulée, la cause étant renvoyée à l'intimée pour instruction complémentaire et nouvelle décision au sens des considérants. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (cf. art. 61 let. a LPGA). c) Le recourant, qui obtient gain de cause avec l'assistance d'un mandataire professionnel, a droit à des dépens (cf. art. 61 let. g LPGA). Dans sa réplique du 24 septembre 2015, il a conclu à la mise à charge de l'intimée des frais d'établissement du rapport médical de la Dresse W._____ du 22 septembre 2015, pour un montant de 350 francs. En vertu de l'art. 45 al. 1 LPGA, les frais occasionnés par les mesures d'instruction indispensables à l'appréciation du cas sont pris en charge par l'assureur. Selon la jurisprudence, les frais d'expertise privée peuvent être inclus dans les dépens mis à la charge de l'assureur social, lorsque cette expertise était nécessaire à la résolution du litige (cf. ATF 135 V 473, 115 V 62 ; cf. TF 9C_136/2012 du 20 août 2012 consid. 5 et la référence). En l'occurrence, le rapport de la Dresse W._____ précité n'a pas directement permis d'établir de manière concluante l'état de fait médical déterminant s'agissant de la question du lien de causalité entre l'accident du 11 juin 2009 et les affections survenues à l'automne 2013. Il a néanmoins contribué, dans une certaine mesure, à la résolution du litige. Il convient dès lors d'arrêter le montant des dépens dus par l'intimée au recourant à 2'500 fr., cette somme incluant les frais liés à la consultation de la Dresse W._____.

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