

## **VD\_GERICHTE ZA20.014368 vom 21. März 2022**

VD Tribunal cantonal, 2022-03-21, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZA20.014368](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA20.014368)

FR: VD\_GERICHTE ZA20.014368 du 21 mars 2022

IT: VD\_GERICHTE ZA20.014368 del 21 marzo 2022

### **Erwägungen**

#### **E. 4**

a) Aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA, si la loi n'en dispose pas autrement, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Selon l'art. 4 LPGA, est réputé accident 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. b) L'exigence de la causalité naturelle 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. Il n'est pas nécessaire, en revanche, 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, mentale ou psychique de l'assuré, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition sine qua non de celle-ci. 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, 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 le droit des assurances sociales. Ainsi, lorsque l'existence d'un rapport de cause à effet entre l'accident et le dommage paraît possible, mais qu'il ne peut pas être qualifié de probable dans le cas particulier, le droit à des prestations fondées sur l'accident assuré doit être nié (ATF 142 V 435 consid. 1 ; 129 V 402 consid. 4.3.1 ; TF 8C\_21/2016 du 20 septembre 2016 consid. 3.1).

- 10 - De même, le seul 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 cet accident (raisonnement post hoc ergo propter hoc ; ATF 119 V 335 consid. 2b/bb ; TF 8C\_383/2018 du 10 décembre 2018 consid. 3.1). Il convient en principe d'en rechercher l'étiologie et de vérifier, sur cette base, l'existence du rapport de causalité, à tout le moins probable, avec l'événement assuré (ATF 129 V 177 consid. 3.1 ; TF 8C\_441/2017 du 6 juin 2018 consid. 3.2). c) Le droit à des prestations de l'assurance-accidents suppose en outre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et l'atteinte à la santé. La causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré était 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 (ATF 129 V 177 consid. 3.2 ; TF 8C\_595/2017 du 16 mai 2018 consid. 3.1 et les références citées). En matière de troubles physiques, la causalité adéquate se confond pratiquement avec la causalité naturelle (ATF 138 V 248 consid. 4 et les références citées ; TF 8C\_220/2016 du 10 février 2017 consid. 7.3). d) En vertu de l'art. 36 al. 1 LAA, les

prestations pour soins, les remboursements de frais ainsi que les indemnités journalières et les allocations pour impotent ne sont pas réduits lorsque l'atteinte à la santé n'est que partiellement imputable à l'accident. Cependant, lorsqu'un état maladif préexistant est aggravé ou, de manière générale, apparaît consécutivement à un accident, le devoir de l'assurance-accidents d'allouer des prestations cesse si l'accident ne constitue pas ou plus la cause naturelle (et adéquate) du dommage, soit lorsque ce dernier résulte exclusivement de causes étrangères à l'accident. Tel est le cas lorsque l'état de santé de l'intéressé est similaire à celui qui existait immédiatement avant l'accident (statu quo ante) ou à celui qui serait survenu même sans l'accident par suite d'un développement ordinaire (statu quo sine). A l'inverse, aussi longtemps que le statu quo sine vel

- 11 - ante n'est pas rétabli, l'assureur-accidents doit prendre à sa charge le traitement de l'état maladif préexistant, dans la mesure où il s'est manifesté à l'occasion de l'accident ou a été aggravé par ce dernier (TF 8C\_595/2017 du 16 mai 2018 consid. 3.2 et les références citées).

### **E. 5**

Selon le principe de la libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des assurances sociales (art. 61 let. c LPGA), le juge apprécie librement les preuves médicales sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, il est déterminant que les points litigieux 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 du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions soient bien motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante, n'est ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 8C\_510/2020 du 15 avril 2021 consid. 2.4).

### **E. 6**

a) En l'occurrence, il convient d'examiner la valeur probante du rapport d'expertise du 1er août 2021 des Drs K.\_\_\_\_\_ et R.\_\_\_\_\_. b) Ledit rapport d'expertise est détaillé et exhaustif, les experts ayant procédé à une étude circonstanciée du dossier médical du recourant – en particulier des rapports d'imagerie fournis –, dressé une anamnèse complète, décrit avec précision l'examen médical mené et fait état des

- 12 - plaintes du recourant. Ce rapport est également structuré et clair. Ses conclusions quant à la cause des atteintes à la santé du recourant sont dûment motivées et fondées sur des constatations objectives ainsi que sur l'expérience médicale. De même, l'appréciation des experts est cohérente avec les éléments du dossier et convainquante. En particulier, ceux-ci ont établi une liste des nombreux éléments parlants en faveur d'une origine traumatique, dont la plupart avaient également été relevés par le Dr T.\_\_\_\_\_. En premier lieu, le recourant n'avait jamais eu de problème d'épaule avant l'événement du 22

juin 2017. S'il est vrai qu'il existe un pourcentage non négligeable de lésions transfixiantes de la coiffe des rotateurs chez des personnes n'ayant pas de problème d'épaule, ce genre de lésion est en revanche rarement transfixiante avant l'âge de 60 ans (entre 0 et 10 % des cas) et concerne généralement le sus-épineux. Or, le recourant avait en l'occurrence 62 ans au moment de l'accident et a souffert d'une lésion transfixiante de trois tendons, soit les tendons sus-épineux, sous-épineux et sous-scapulaire. En deuxième lieu, une chute sur le moignon de l'épaule, tel que cela était le cas en l'espèce, est reconnue comme étant un mécanisme vulnérant de lésion de la coiffe des rotateurs. L'origine traumatique des atteintes se déduit encore de la perte de la capacité d'élever le bras droit immédiatement après l'accident, telle que décrite par le recourant, de l'absence d'atrophie musculaire du muscle sus-épineux, de la présence d'un œdème musculaire et de la localisation d'une lésion au sein du même tendon avec un moignon tendineux restant sur le trochiter. En dernier lieu, l'absence d'infiltration graisseuse significative des muscles de la coiffe des rotateurs plaide en faveur d'une cause traumatique. En effet, ce type d'infiltration apparaît en principe progressivement après une lésion transfixiante du tendon de la coiffe des rotateurs, soit dans une période de deux ans et demi à trois ans après la survenance de ladite lésion. Or l'IRM du 2 août 2017 pratiquée moins de deux mois après l'accident ne montrait aucun signe d'infiltration, ce qui était le caractère récent de la lésion transfixiante. Par ailleurs, les experts ont pris un soin particulier à revenir sur les différents arguments des Drs B. \_\_\_\_\_ et T. \_\_\_\_\_ ainsi qu'à étayer les motifs pour lesquels ils avaient adhéré, respectivement s'étaient

- 13 - écartés des appréciations desdits médecins. En ce qui concerne singulièrement les explications du Dr B. \_\_\_\_\_ selon lesquelles la rétraction tendineuse observée sur l'IRM du 2 août 2017 n'avait pas pu avoir lieu entre l'accident et ladite IRM, les experts ont confirmé que, selon l'expérience médicale, une telle rétraction se faisait en principe lentement. Toutefois, une rétraction de ce type, si elle était accompagnée de l'absence d'infiltration graisseuse de la musculature, tel que cela était le cas en l'espèce, pouvait être notée dans les semaines qui suivaient un accident, évoquant alors une lésion aiguë avec rétraction musculotendineuse importante. Par conséquent, cet élément n'est pas suffisant pour démontrer une lésion préexistante à l'accident au stade de la vraisemblance prépondérante, applicable en droit des assurances sociales (ATF 144 V 427 consid. 3.2 ; 139 V 176 consid. 5.3 et les références citées). S'agissant finalement du grief soulevé par l'intimée, selon lequel le rapport d'expertise ne mentionne pas l'existence de lésions dégénératives mises en évidence par la radiologie, il n'est pas nécessaire de l'examiner dans le détail. En effet, il est rappelé qu'un lien de causalité naturelle est reconnu lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans l'événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout ou ne serait pas survenu de la même manière. Cela étant, l'intimée n'établit pas – et ne cherche pas à établir – que l'ensemble des lésions constatées aurait une origine exclusivement dégénérative. c) Sur le vu de ce qui précède, il y a lieu de reconnaître au rapport d'expertise du 1er août 2021 une pleine valeur probante et de ne pas s'écarter de ses conclusions circonstanciées, selon lesquelles la rupture transfixiante des tendons sus-épineux, sous-épineux et sous-scapulaire avec luxation du tendon du long chef du biceps de l'épaule droite est en lien de causalité avec l'accident survenu le 22 juin 2017, ceci jusqu'à la stabilisation de son état de santé au 1er octobre 2019.

- 14 - d) Par conséquent, le recourant a droit à la prise en charge des suites de l'accident du 22 juin 2017 au-delà du 31 octobre 2017, dans la mesure précisée par les experts.

## **E. 7**

a) En définitive, le recours doit être admis et la décision sur opposition du 27 mars 2018 réformée en ce sens que l'intimée doit prendre en charge les suites de l'accident du 22 juin 2017 jusqu'au 1er octobre 2019. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020, applicable conformément à l'art. 82a LPGA). c) Vu le sort de ses conclusions, la partie recourante a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA). Il convient d'arrêter cette indemnité à 4'000 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de la mettre intégralement à la charge de la partie intimée.

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