

# VD\_GERICHTE ZA23.051951 vom 1. September 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-09-01, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZA23.051951](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA23.051951)

FR: VD\_GERICHTE ZA23.051951 du 1 septembre 2025

IT: VD\_GERICHTE ZA23.051951 del 1 settembre 2025

## Erwägungen

### E. 5

En l'espèce, l'intimée a reconnu le caractère accidentel de l'événement du 28 août 2021. Elle conteste en revanche que les troubles de l'épaule gauche persistants au-delà du 30 novembre 2021 soient en lien de causalité avec cet accident, ce qui est critiqué par le recourant. A la suite de sa chute en arrière le 28 août 2021, le recourant a consulté la clinique B.\_\_\_\_\_ le 31 août 2021. Au vu des plaintes émises par le recourant lors de cette consultation, une radiographie du thorax et du rachis thoracique a été effectuée, laquelle n'a pas révélé de lésions osseuses. Une brève incapacité de travail lui a été attestée médicalement et il a pu reprendre son emploi le 6 septembre 2021. Dans la déclaration d'accident du 8 septembre 2021, l'employeur a annoncé à la CNA que l'assuré avait présenté une contusion au niveau du dos à la suite de la chute, sans faire état d'une atteinte à l'épaule gauche. Par ailleurs, aucune radiographie de l'épaule n'a été faite lorsque le recourant a consulté la première fois la clinique B.\_\_\_\_\_, le Dr G.\_\_\_\_\_ ayant relevé à cet égard que les douleurs à l'épaule gauche n'étaient pas apparues lors de la chute ni dans les jours suivants, mais plus tard, après la reprise du travail, et qu'elles s'étaient aggravées progressivement. Ce n'est en effet que le 29 septembre 2021 que le recourant a consulté son médecin traitant en raison de douleurs et difficultés à la mobilisation de l'épaule gauche ; il a alors été mis en arrêt de travail en raison de cette symptomatologie. Une radiographie de l'épaule réalisée le

### E. 9

octobre 2021 a montré une bonne congruence de l'articulation acromio-claviculaire, sans aucune anomalie. Les Drs J.\_\_\_\_\_ et P.\_\_\_\_\_ ont alors retenu le diagnostic de contusion, avec suspicion d'une tendinopathie du long biceps, respectivement de la coiffe des rotateurs. Au vu de la persistance des douleurs et afin d'affiner le diagnostic, le Dr P.\_\_\_\_\_ a fait réaliser une IRM le 1er novembre 2021, laquelle a mis en évidence une ostéo-arthropathie inflammatoire acromio-claviculaire avec manchon d'épaississement inflammatoire capsulo-synovial de

- 15 - l'articulation acromio-claviculaire et quelques petites lésions millimétriques géodiques kystiques sous-chondrales en regard de l'extrémité distale de la clavicule. Cet examen a aussi montré une intégrité de la coiffe des rotateurs et du tendon du long chef du biceps. Après une infiltration de l'articulation acromio-claviculaire le 10 novembre 2021, l'évolution a été favorable. Le 30 novembre 2021, le Dr P.\_\_\_\_\_ a observé que l'assuré présentait une discrète gêne à la palpation de son articulation acromio-claviculaire, qui était cependant stable, sans craquement sous-acromial, et les amplitudes étaient complètes au niveau de l'épaule avec une coiffe compétente. Le recourant a pu reprendre son travail à plein temps le 1er décembre 2021 et l'employeur a signalé le 7 décembre 2021 à la CNA que le cas était ainsi clos depuis le 30 novembre 2021. En août 2022, le recourant a consulté

à nouveau les Drs J. \_\_\_\_\_ et P. \_\_\_\_\_ en raison de la réapparition de douleurs au niveau de la zone acromio-claviculaire. Sur la base de leurs constatations et des nouveaux examens radiologiques effectués en septembre 2022, ces médecins ont confirmé le diagnostic d'arthropathie inflammatoire de l'articulation acromio-claviculaire. Les constatations médicales faites par les Drs J. \_\_\_\_\_ et P. \_\_\_\_\_ ne font pas état d'éléments de nature à mettre en doute les appréciations des 21 décembre 2022 et 12 avril 2023 de la médecin d'arrondissement selon lesquelles le recourant présente une ostéo-arthropathie inflammatoire acromio-claviculaire préexistante à la chute d'août 2021, que cet accident a entraîné tout au plus une contusion du versant postérieur de l'épaule qui a décompensé de manière passagère l'atteinte préexistante et que les troubles annoncés en août 2022 ne sont pas en lien de causalité avec l'accident du 28 août 2021. Dans son appréciation du 20 décembre 2023, la Dre M. \_\_\_\_\_ a davantage motivé ses conclusions, en observant que la chute survenue en août 2021 n'avait pas entraîné de lésion structurelle au niveau de l'épaule gauche. Elle a par ailleurs expliqué de manière convaincante pourquoi l'entorse acromio-claviculaire mentionnée par le Dr Q. \_\_\_\_\_, quinze mois après la chute

- 16 - d'août 2021, devait être écartée. A ce sujet, elle a rappelé que le recourant n'avait pas présenté de douleurs à l'épaule lors de la chute ni dans les jours suivants. Il n'y avait aucune mention d'une entorse acromio-claviculaire lors de la consultation initiale à la clinique B. \_\_\_\_\_, ni lors des consultations suivantes auprès des Drs J. \_\_\_\_\_ et P. \_\_\_\_\_. Il n'y avait pas non plus d'éléments anamnestique, clinique ou radiologique permettant de retenir l'hypothèse d'une entorse acromio-claviculaire. A noter que le Dr Q. \_\_\_\_\_ s'est fondé sur le fait que le recourant avait présenté des douleurs au niveau de l'articulation acromio-claviculaire gauche depuis la chute, alors que les douleurs sont apparues bien plus tard. Par ailleurs, 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\_140/2021 du 3 août 2021 consid. 3.5). La médecin d'arrondissement a ensuite expliqué que les IRM de l'épaule avaient mis en évidence une ostéo-arthropathie inflammatoire acromio-claviculaire avec manchon d'épaississement inflammatoire capsulo-synovial de l'articulation acromio-claviculaire et quelques petites lésions millimétriques géodiques kystiques sous-chondrales en regard de l'extrémité distale de la clavicule, qui étaient des pathologies de nature dégénérative préexistantes à la chute. Elle a conclu que cet accident avait tout au plus entraîné une contusion de l'épaule qui avait décompensé de manière passagère un état préexistant, observant à cet égard que le Dr P. \_\_\_\_\_ avait constaté une évolution favorable lors de la consultation du 30 novembre 2021. La Dre M. \_\_\_\_\_ a conclu que l'événement du 28 août 2021 avait cessé de déployer ses effets au plus tard en date du 30 novembre 2021. Il y a lieu de constater que rien ne permet de s'écarter de l'appréciation dûment motivée et convaincante de la médecin d'arrondissement, qui a été établie en pleine connaissance du dossier. Le fait qu'elle se soit prononcée uniquement sur dossier ne suffit pas à mettre en doute la force probante de son appréciation dans la mesure où

- 17 - elle a examiné l'ensemble des pièces médicales versées au dossier, qui elles se fondent sur un examen personnel de l'assurée (TF 8C\_712/2021 du 10 août 2022 consid. 3.3.2 ; TF 8C\_469/2020 du 26 mai 2021 consid. 3.2 et les références). A cet égard, la Dre M. \_\_\_\_\_ a expliqué que le recourant n'avait pas été convoqué pour un examen car il

avait bénéficié d'un suivi orthopédique initial par un spécialiste et qu'à la date de l'annonce de la rechute en 2022, elle n'aurait pas pu constater par elle-même les signes cliniques présentés initialement par le recourant entre août et novembre 2021. Au vu de ce qui précède, il convient de retenir que les troubles de l'épaule gauche qui ont été annoncés à l'intimée en août 2022 sont préexistants à l'accident du 28 août 2021 et ne sont pas en relation de causalité naturelle et adéquate avec cet événement accidentel. Précisons encore que les arguments avancés par le recourant à l'appui de son recours ne permettent pas de faire un autre constat. La jurisprudence relative aux « symptômes de pont » qu'il cite n'est pas applicable en l'espèce dans la mesure où l'atteinte qu'il présente à l'épaule gauche (soit l'ostéo-arthropathie inflammatoire acromio-claviculaire avec manchon d'épaississement inflammatoire capsulo-synovial de l'articulation acromio-claviculaire et quelques petites lésions millimétriques géodiques kystiques sous-chondrales en regard de l'extrémité distale de la clavicule) est de nature dégénérative et n'est pas en lien avec l'accident d'août 2021. Le fait que les douleurs soient réapparues en mars 2022 en raison de la perte d'efficacité de l'infiltration du 10 novembre 2021 et que son état n'est ainsi pas stabilisé, comme l'allègue le recourant, n'est pas pertinent puisque les douleurs sont liées à l'atteinte dégénérative qui n'a pas été causée par la chute survenue en août 2021. Le fait que l'intimée n'ait pas clôturé formellement le dossier avant l'annonce de la réapparition des douleurs à l'épaule en août 2022 n'est pas non plus déterminant. Faute de lien de causalité entre l'accident et les troubles de l'épaule gauche du recourant au-delà du 30 novembre 2021, l'intimée était fondée à nier le droit à des prestations d'assurance après cette date, quand bien même elle n'avait pas rendu de décision

- 18 - formelle de clôture du cas. Enfin, on ne discerne pas de contradiction entre d'une part la prise en charge par l'intimée d'un traitement médicamenteux délivré le 11 novembre 2021 et d'une part la date de la fin de la prise en charge fixée au 30 novembre 2021 dans la décision sur opposition attaquée. Pour le surplus, les témoignages écrits des proches et ancien collègue du recourant produits au stade du recours, qui font état de la réapparition des douleurs à l'épaule depuis le printemps 2022, n'apportent pas d'éléments permettant d'apprécier la situation différemment. Il découle de ce qui précède que l'intimée était fondée à refuser de fournir des prestations de l'assurance-accidents pour les troubles de l'épaule gauche annoncés en août 2022. 6. En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision sur opposition du 2 novembre 2023 confirmée. Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPGA), ni d'allouer de dépens au recourant, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

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