

# VD\_GERICHTE ZA24.028009 vom 1. Mai 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-05-01, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZA24.028009](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA24.028009)

FR: VD\_GERICHTE ZA24.028009 du 1 mai 2025

IT: VD\_GERICHTE ZA24.028009 del 1 maggio 2025

## Erwägungen

### E. 29

juin 2023 chez une patiente qui pratiquait des sports sollicitant les épaules. Dans un rapport du 27 septembre 2023, ce médecin a posé le diagnostic de contusion de l'épaule et du thorax à droite lors d'une chute en avant le 29 juin 2023. Il a observé des modifications dégénératives avancées de l'épaule droite, notamment au niveau de l'insertion du tendon supra-épineux, et qu'aucune lésion structurelle récente n'était décelable ; les atteintes étaient probablement dues à l'événement mentionné mais seulement de manière temporaire, dans le sens d'une aggravation passagère de l'état dégénératif antérieur avancé. Le médecin-conseil a pris en compte que l'assurée était tombée directement sur l'épaule droite, ce qui était prouvé par l'hématome documenté lors de la première consultation du 3 juillet 2023. Le Dr J. \_\_\_\_\_ a encore constaté qu'il n'était pas possible de répondre à la question de savoir si le statu quo ante ou sine avait pu être atteint, car l'opération avait eu lieu sept semaines après l'événement alors que le statu quo sine n'était pas encore atteint. Il a confirmé que l'opération du 16 août 2023 n'était pas liée à l'événement du 29 juin 2023, mais avait permis de traiter l'état antérieur. Par avis du 20 mars 2024, le Dr J. \_\_\_\_\_ a précisé que l'assurée avait subi un choc direct sur l'épaule droite avec hématome correspondant et une faiblesse fonctionnelle du muscle deltoïde et non du muscle supra-épineux. Il a ajouté que les traumatismes directs par impact ne pouvaient pas endommager la coiffe des rotateurs mais pouvaient provoquer des hématomes et des contusions des muscles deltoïdes qui pouvaient être douloureux. Il a précisé qu'à chaque arthroscopie, l'accès par trocart pouvait provoquer de petites hémorragies qui se mélangeaient

- 19 - à l'épanchement articulaire, ce qui donnait une couleur sanglante. Le Dr J. \_\_\_\_\_ relevait que ce n'était pas un critère permettant d'établir un lien de causalité avec l'accident, d'autant plus que l'événement datait du 29 juin 2023 et que l'opération avait eu lieu le 16 août 2023, soit sept semaines après l'événement et qu'après sept semaines, l'épanchement séro-sanguinolent n'était pas en rapport avec l'événement du 29 juin 2023. Dans son avis du 5 novembre 2024, le médecin-conseil s'est référé à la radiographie de l'épaule droite du 3 juillet 2023 qui ne montrait pas de lésions osseuses récentes, observant que la sclérose chondrale du tubercule majeur témoignait d'une altération structurelle chronique de l'insertion du tendon sus-épineux et qu'il existait une calcification à l'arrière du tubercule majeur au niveau de l'insertion du tendon sus-épineux ou teres minor. Il s'agissait de signes chez les patients présentant des lésions chroniques partielles de la coiffe des rotateurs. Il a ajouté que dans le groupe d'âge de l'assurée, les lésions asymptomatiques de la coiffe des rotateurs étaient relativement fréquentes, surtout au niveau du sus-épineux, ce qui expliquait pourquoi l'assurée avait déclaré ne pas avoir eu de problèmes d'épaule jusqu'à présent. b) La recourante y oppose les avis des Drs H. \_\_\_\_\_, W. \_\_\_\_\_,

O. \_\_\_\_\_ et P. \_\_\_\_\_. Si les avis des Dres H. \_\_\_\_\_, W. \_\_\_\_\_ et O. \_\_\_\_\_ ne permettent pas de tirer de conclusions, l'avis du Dr P. \_\_\_\_\_ est clairement divergent de celui du Dr J. \_\_\_\_\_. En effet, le Dr P. \_\_\_\_\_ a diagnostiqué une lésion massive de la coiffe des rotateurs supérieure et relevé qu'il s'agissait d'un premier épisode. Dans un rapport non daté, ce spécialiste a indiqué que le bilan radiologique révélait une rupture massive de la coiffe des rotateurs de l'assurée sans aucun signe de lésion chronique, qu'il n'y avait pas d'infiltration graisseuse significative ou d'atrophie sur l'ensemble des muscles de la coiffe des rotateurs et en déduisait qu'il n'y avait pas d'évidence de lésion chronique. Il a également relevé qu'il n'y avait pas d'imagerie témoignant d'une lésion antérieure à - 20 - l'accident du 29 juin 2023. Il a affirmé que l'intervention du 16 août 2023 avait été rendue nécessaire par l'accident du 29 juin 2023. Dans un rapport du 10 septembre 2024, le Dr P. \_\_\_\_\_ a encore répété que l'absence d'infiltration graisseuse des muscles des tendons de la coiffe des rotateurs parlait en défaveur d'une lésion d'origine dégénérative. Cet élément plaidait en revanche pour une lésion traumatique, de même que l'absence d'atrophie des muscles de la coiffe des rotateurs et la présence d'un épanchement séro-sanguinolent. Pour lui, l'intervention du 16 août 2023 avait été rendue nécessaire en raison de la lésion de la coiffe des rotateurs causée par l'accident du 29 juin 2023. c) Indéniablement, les rapports médicaux des Drs J. \_\_\_\_\_ et P. \_\_\_\_\_ s'opposent. Tout d'abord, le Dr J. \_\_\_\_\_ a retenu un état dégénératif antérieur préexistant aggravé de manière passagère par l'événement du 29 juin 2023 qui a causé de simples contusions, tandis que le Dr P. \_\_\_\_\_ a diagnostiqué une lésion massive de la coiffe des rotateurs supérieure causée par l'accident. Les éléments révélés par les imageries sont mis en avant de manière divergente : selon le Dr P. \_\_\_\_\_, l'IRM révélait une rupture massive de la coiffe des rotateurs de l'assurée sans aucun signe de lésion chronique, alors que le médecin-conseil a retenu que la radiographie et l'IRM montraient un état dégénératif préexistant, à savoir des altérations dégénératives avancées de l'épaule droite, surtout au niveau de l'insertion du tendon supra-épineux. Les conclusions que les médecins tirent de ces imageries sont également différentes. Selon le Dr P. \_\_\_\_\_, l'absence d'infiltration graisseuse des muscles des tendons de la coiffe des rotateurs parlait en défaveur d'une lésion d'origine dégénérative mais plaidait pour une lésion traumatique, de même que l'absence d'atrophie des muscles de la coiffe des rotateurs et la présence d'un épanchement séro-sanguinolent. Retenant le caractère dégénératif préexistant, le médecin-conseil a en revanche considéré que la radiographie ne montrait pas de lésions osseuses récentes, que la sclérose chondrale du tubercule majeur témoignait d'une altération structurelle chronique de l'insertion du tendon

- 21 - sus-épineux et qu'il existait une calcification à l'arrière du tubercule majeur au niveau de l'insertion du tendon sus-épineux ou teres minor. Ensuite, les deux médecins ont apprécié de manière différente les circonstances de l'accident, de nature à causer ou pas une telle atteinte, et le but de l'opération du 16 août 2023 ; pour le médecin-conseil, cette intervention ne pouvait pas être rattachée à l'événement du 29 juin 2023, qui n'avait causé qu'un hématome à la suite d'une simple contusion, mais elle avait permis de traiter l'état antérieur, tandis que pour le Dr P. \_\_\_\_\_, cette intervention avait été rendue nécessaire en raison de la lésion de la coiffe des rotateurs causée par l'accident du 29 juin 2023. Ces appréciations divergentes font naître des doutes sur les conclusions du médecin-conseil, de sorte que le cas devra faire l'objet de mesures d'instruction complémentaires. En effet, rien ne permet, en l'état, de départager les appréciations opposées des Drs J. \_\_\_\_\_ et

P.\_\_\_\_\_, qui sont toutes deux objectivement motivées, notamment sur la base des éléments d'imagerie au dossier. On ne voit dès lors pas, dans les explications avancées de part et d'autre, de motifs reconnaissables par le juge qui justifieraient d'écarter d'emblée un avis au profit de l'autre. Il suit de là que la Cour de céans n'est, en l'état, pas en mesure de trancher le litige. 7. a) Lorsqu'il existe des doutes sur la fiabilité et la pertinence de l'appréciation du médecin-conseil, il appartient en premier lieu à l'assureur-accidents de procéder à des instructions complémentaires pour établir d'office l'ensemble des faits déterminants et, le cas échéant, d'administrer les preuves nécessaires avant de rendre sa décision (art. 43 al. 1 LPGA ; ATF 132 V 368 consid. 5 ; TF 8C\_412/2019 du 9 juillet 2020 consid. 5.4 ; TF 8C\_401/2019 du 9 juin 2020 consid. 5.3.3 et les références citées). b) Dans le cas particulier, les appréciations opposées des Drs J.\_\_\_\_\_ et P.\_\_\_\_\_ incitent, immanquablement, à douter de la fiabilité et de la pertinence des conclusions du médecin-conseil de M.\_\_\_\_\_. Il se justifie, dans ces conditions, de renvoyer la cause à l'intimée afin qu'elle

- 22 - en complète l'instruction sous la forme d'une expertise par un médecin indépendant au sens de l'art. 44 LPGA, intégrant en particulier la séquence vidéo transmise par la recourante avec ses déterminations du 6 décembre 2024. Cela fait, il appartiendra à l'intimée de statuer à nouveau sur les prétentions de la recourante. Dans cette mesure, le recours se révèle bien fondé. 8. a) Au vu de ce qui précède, le recours est admis, la décision attaquée étant annulée et la cause étant renvoyée à l'intimée pour instruction complémentaire et nouvelle décision. b) Il n'est pas perçus de frais judiciaires (art. 61 let. fbis 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 3'000 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 (art. 55 al. 2 LPA-VD).

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