

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 12 avril 2021

Composition : M. PIGUET, président
MM. Métral, juge, et Bidiville, assesseur
Greffière : Mme Chaboudez

Cause pendante entre :

Q._____, à [...], recourant, représenté par Me Jean-Michel Duc, avocat à Lausanne,

et

CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS, à Lucerne, intimée.

Art. 6 LAA

E n f a i t :

A. Q. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant) travaille comme administrateur de jardins pour [...] Sàrl depuis février 2017 et est, à ce titre, assuré contre les accidents professionnels et non professionnels auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA ou l'intimée).

Par déclaration d'accident du 9 septembre 2019, l'assuré a annoncé à la CNA qu'il était tombé d'une échelle en taillant une haie le 12 juin 2019, la date du sinistre étant toutefois imprécise. Il souffrait d'une inflammation au poignet gauche.

Selon le rapport médical initial LAA rempli le 19 septembre 2019 par la Dre T. _____, l'assuré était venu consulter le 7 août 2019 au Centre médical P. _____, annonçant qu'il était tombé d'une échelle sur la main gauche six semaines auparavant, qu'il avait eu des douleurs durant quelques jours, lesquelles avaient ensuite disparu, mais étaient revenues depuis une semaine. Son poignet était légèrement tuméfié et douloureux à la flexion ainsi qu'à l'extension. L'examen avait mis en évidence un petit kyste sur la face dorsale du poignet et les radiographies effectuées n'avaient pas montré de fracture. La Dre T. _____ a posé le diagnostic de tendinite du poignet gauche et prescrit un arrêt de travail du 7 au 14 août 2019, ainsi que le port d'une attelle et un traitement antalgique.

En réponse aux questions de la CNA, l'assuré a indiqué, le 4 novembre 2019, qu'il avait perdu l'équilibre alors qu'il était sur une échelle en train de tailler une haie et qu'il avait eu des douleurs dès la chute, qui avaient persisté ensuite. La première visite médicale avait eu lieu début août. Il était de nouveau apte au travail à plein temps depuis le 15 août 2019.

Le 6 janvier 2020, le Dr M. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, a procédé à

l'exérèse du kyste arthro-synovial dorsal du poignet gauche, qu'il a qualifié d'origine post-traumatique. Ce kyste avait un gros volume et il y avait une gélule sanguinolente à l'intérieur, probablement à cause du traumatisme initial. Il y avait une très forte inflammation avec une synovite des tendons extenseurs, dont le long extenseur radial était légèrement dégénératif. Le Dr M. _____ a effectué une synovectomie à cet endroit.

Dans un avis du 27 janvier 2020, le Dr D. _____, médecin d'arrondissement à la CNA et spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, a sollicité davantage de renseignements pour pouvoir se prononcer, précisant que la genèse d'un kyste du dos du poignet était rarement d'origine traumatique.

A l'occasion d'un entretien le 14 février 2020 avec un collaborateur de la CNA, l'assuré a indiqué ne pas se souvenir du mécanisme précis de l'accident. Il avait ressenti des douleurs au niveau du poignet et du coude gauches après la chute, sans présenter de limitation fonctionnelle, et avait pu continuer à travailler. Les douleurs avaient ensuite progressivement augmenté, l'état de son poignet avait continué à s'aggraver au point qu'une bosse était apparue sur la face dorsale du poignet au début du mois d'août, ce qui l'avait inquiété et décidé à aller faire un contrôle au Centre médical P. _____. Après l'arrêt de travail qui lui avait été donné jusqu'au 14 août 2019, il n'avait pas à proprement parler repris le travail, précisant qu'il n'était plus intervenu sur le terrain car son poignet restait enflé avec la bosse qui persistait. S'il faisait des efforts importants, son poignet devenait très douloureux et sensible en fin de journée. L'assuré était toujours en arrêt de travail depuis l'opération, laquelle avait permis d'améliorer les douleurs. Il a mentionné qu'il n'avait pas souvenir d'avoir déjà eu un kyste au poignet gauche et ne présentait aucune limitation fonctionnelle avant l'accident.

Dans un rapport manuscrit du 9 mars 2020, le Dr M. _____ a indiqué que l'assuré l'avait consulté pour la première fois le 1^{er} novembre

2019 en raison d'un kyste dorsal du poignet gauche, existant depuis cinq mois et entraînant des douleurs. L'évolution post-opératoire était bonne.

Dans une prise de position du 11 mars 2020, le Dr D. _____ a considéré que la relation de causalité naturelle entre l'accident et le kyste était possible, précisant qu'il n'y avait pas d'imagerie objectivant la vraisemblance du lien avec l'événement déclaré. L'apparition d'un kyste était connue pour être spontanée, révélée et non causée par un traumatisme.

Par courrier du 16 mars 2020, la CNA a informé l'assuré qu'elle n'allait pas verser de prestations en lien avec l'événement du 12 juin 2019, du fait qu'il n'y avait aucun lien de causalité prépondérante pour le moins vraisemblable entre cet événement et les troubles du poignet gauche pour lesquels l'assuré avait consulté le Centre médical P. _____ dès le 7 août 2019.

A la demande du mandataire du recourant, la CNA a rendu, le 17 juin 2020, une décision reprenant les termes de son courrier du 16 mars 2020.

L'assuré a formé opposition à cette décision par l'intermédiaire de son mandataire le 25 juin 2020.

Dans une appréciation médicale du 3 juillet 2020, le Dr D. _____ a considéré que la causalité naturelle entre le traumatisme déclaré et l'apparition du kyste était tout au plus possible, puisque l'assuré avait consulté seulement six semaines après la chute et avait pu continuer son activité professionnelle. Il a relevé qu'il existait peu d'information sur la gélule sanguinolente ponctionnée et a précisé qu'un saignement aigu, à plus de 6 mois du traumatisme, ne pouvait être en rapport de causalité naturelle même possible, selon les lois de la nature, un tel saignement étant résorbé et inactif du fait des mécanismes de cicatrisation.

L'assuré a complété son opposition en date du 21 août 2020. Il a produit un courriel du Dr M. _____ du 1^{er} juillet 2020, dans lequel celui-ci a confirmé le caractère vraisemblable d'origine traumatique du kyste. Il a toutefois indiqué que selon son expérience, les assureurs acceptaient très rarement les kystes arthro-synoviaux comme suites d'un accident.

Par décision sur opposition du 17 septembre 2020, la CNA a rejeté l'opposition formée par l'assuré. Elle s'est fondée sur les appréciations du Dr D. _____ et a nié toute valeur probante à l'appréciation du Dr M. _____, qui ne comportait aucune anamnèse, ni motivation en lien avec la causalité. Le fait que l'assuré n'avait jamais souffert de son poignet auparavant n'était pas propre à établir un tel rapport de causalité. Compte tenu des conclusions claires du médecin d'arrondissement et non remises en cause de manière convaincante, il n'y avait pas lieu de mettre en œuvre l'expertise requise par l'assuré.

Par courrier du même jour, la CNA a informé l'assuré qu'elle allait examiner s'il avait un éventuel droit à des prestations sous l'angle de la maladie professionnelle.

B. Par acte de son mandataire du 16 octobre 2020, Q. _____ a recouru contre cette décision sur opposition auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant à son annulation et à ce que la CNA lui verse les prestations légales LAA en lien avec l'accident du 12 juin 2019. Il a reproché au Dr D. _____ de ne pas l'avoir examiné, ni interrogé, de ne pas avoir pris connaissance du dossier médical complet, en particulier du dossier radiologique, et de s'être fondé sur des éléments de faits erronés. Il a allégué que ses douleurs n'avaient pas disparu quelques jours après la chute, mais avaient persisté de manière continue. L'existence d'un hématome à l'intérieur du kyste permettait de retenir une étiologie traumatique, comme l'indiquait le Dr M. _____. Il y avait en outre lieu de tenir compte de son jeune âge, de l'absence de problème à la main droite dominante, ainsi que de l'absence d'antécédents chez lui et chez les membres de sa famille. Il a requis la

mise en œuvre d'une expertise médicale indépendante ainsi que son audition dans le cadre d'une audience publique.

Dans sa réponse du 3 novembre 2020, la CNA a conclu au maintien de sa décision sur opposition.

Par avis du 12 novembre 2020, le juge instructeur a informé les parties qu'il n'estimait pas nécessaire d'ordonner des mesures d'instruction complémentaires (audition du recourant, expertise), sous réserve d'une appréciation différente de la Cour.

E n d r o i t :

1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-accidents (art. 1 al. 1 LAA [loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

b) En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

2. Le litige a pour objet la question de savoir si le recourant peut prétendre, en lien avec l'événement du 12 juin 2019, à des prestations de l'assurance-accidents (traitement médical et indemnités journalières) pour l'atteinte qu'il a subie à son poignet gauche.

3. 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) Le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose en premier lieu, 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. 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 (ATF 142 V 435 consid. 1 et les références citées).

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 avec l'événement assuré. Il ne suffit pas que l'existence d'un rapport de cause à effet soit simplement possible ; elle doit pouvoir être qualifiée de

probable dans le cas particulier (ATF 129 V 177 consid. 3.1 ; TF 8C_441/2017 du 6 juin 2018 consid. 3.2).

c) 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. Ainsi, lorsque l'existence d'un rapport de cause à effet entre l'accident et le dommage paraît possible, mais qu'elle ne peut pas être qualifiée de probable dans le cas particulier, le droit à des prestations fondées sur l'accident assuré doit être nié (ATF 129 V 177 consid. 3.1 ; 129 V 402 consid. 4.3.1).

d) Selon le principe de la libre appréciation des preuves (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_877/2018 du 24 juillet 2019 consid. 5).

4. En l'occurrence, il n'est pas contesté que le recourant a subi un accident le 12 juin 2019, ou à proximité de cette date, lorsqu'il est tombé d'une échelle. Il s'agit en revanche de déterminer si le kyste qu'il a présenté sur la face dorsale du poignet gauche peut être considéré, au degré de la vraisemblance prépondérante, en lien de causalité avec l'événement traumatique.

Le Dr D. _____ estime que tel n'est pas le cas. Ainsi qu'il le met en évidence dans son rapport du 3 juillet 2020, le kyste arthrosynovial est apparu à distance du traumatisme puisque le recourant n'a consulté pour la première fois que six semaines après sa survenance et, dans l'intervalle, a poursuivi son activité professionnelle. Dans ses déclarations au collaborateur de la CNA du 14 février 2020, le recourant a en effet exposé qu'il avait pu continuer à travailler après la chute, que les douleurs avaient progressivement augmenté et qu'une bosse était apparue sur son poignet début août, ce qui l'avait incité à aller consulter. Le bilan radiologique effectué à cette occasion n'avait mis en évidence aucune lésion traumatique. Il n'y a ainsi, comme le retient le Dr D. _____, pas d'imagerie objectivant la vraisemblance du lien entre le kyste et l'événement traumatique. Ce médecin précise également que l'apparition d'un kyste est en principe spontanée, qu'elle est révélée et non causée par un traumatisme (prise de position du 11 mars 2020).

Contrairement à ce qu'allègue le recourant dans son recours, le Dr D. _____ n'a pas écarté la présence de douleurs continues depuis l'accident. Il a en revanche constaté, à juste titre, que celles-ci n'avaient pas empêché le recourant de poursuivre son activité pendant plusieurs semaines avant de finalement aller consulter un médecin.

En ce qui concerne la présence d'une gélule sanguinolente à l'intérieur du kyste, le Dr D. _____ a souligné qu'un saignement aigu, à plus de six mois de l'événement traumatique ne pouvait être en rapport de causalité naturelle, selon les lois de la nature, un tel saignement étant résorbé et inactif du fait des mécanismes de cicatrisation. Il a également

précisé qu'un hématome constitué à plus de six mois ne pouvait être évacué par ponction.

Pour le reste, le médecin d'arrondissement a fourni des explications convaincantes quant aux causes probables de la survenance de ce kyste, estimant que la synovite symptomatique qui l'accompagne, de nature chronique, était probablement le fait d'une sur-sollicitation des muscles extenseurs de la main dans le cadre de l'activité.

La valeur probante des appréciations du Dr D. _____ ne saurait être remise en cause du seul fait que celui-ci n'a pas examiné ni interrogé le recourant. Le médecin d'arrondissement a en effet eu connaissance de l'ensemble du dossier du recourant, ainsi que des radiographies effectuées le 7 août 2019, qu'il mentionne et reprend en pages 1 et 2 de son appréciation du 3 juillet 2020. Le Dr D. _____ a en outre sollicité de lui-même davantage d'informations, comme cela ressort de sa prise de position du 27 janvier 2020, en vue de se prononcer en toute connaissance de cause. Il a également pris position sur les éléments soulevés par le Dr M. _____.

Ce dernier estime que le kyste est vraisemblablement d'origine traumatique. Il indique que l'existence de la gélule sanguinolente à l'intérieur du kyste est probablement due au traumatisme initial. Il n'expose en revanche pas pour quelles raisons, ni par quel mécanisme, le kyste et la gélule sanguinolente ont pu être causés par l'accident, ni comment cette dernière pouvait être toujours présente à six mois du traumatisme malgré les processus de cicatrisation. Les brèves explications fournies par le Dr M. _____ ne suffisent dès lors pas à remettre en cause le point de vue circonstancié du Dr D. _____ et encore moins à susciter un doute propre à justifier la mise en œuvre d'une expertise.

Finalement, comme le retient la CNA dans sa réponse, le fait que le recourant ne présente pas d'antécédents et qu'il n'y en a pas non plus dans sa famille ne permet nullement de retenir un lien de causalité entre l'accident et le kyste, la seule survenance d'une atteinte à la santé

postérieurement à un événement traumatique n'étant en effet pas suffisante pour établir un tel lien (cf. consid. 3b supra). En outre, il n'apporte aucun élément médical qui permettrait d'affirmer que son jeune âge et l'absence de problème à la main droite puissent être considérés comme des éléments allant dans le sens d'une origine traumatique du kyste.

La CNA était par conséquent fondée à considérer que la causalité avec l'accident annoncé était tout au plus possible, mais pas probable au sens de la jurisprudence. C'est dès lors à juste titre que l'intimée a refusé de prendre en charge le cas, sous l'angle des prestations dues en cas d'accident.

5. Au vu de ce qui précède, il faut constater, dans la suite de l'avis du juge instructeur du 12 novembre 2020, que les pièces médicales au dossier permettent à la Cour de céans de statuer, sans qu'il apparaisse nécessaire d'ordonner une expertise médicale et de procéder à l'audition du recourant. En effet, de telles mesures ne seraient pas de nature à modifier les considérations qui précèdent, les faits pertinents ayant pu être constatés à satisfaction de droit. Les requêtes du recourant en ce sens doivent ainsi être rejetées par appréciation anticipée des preuves (ATF 140 I 285 consid. 6.3.1 ; 130 II 425 consid. 2.1).

6. a) Le recours doit par conséquent être rejeté.

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. 83 LPGA), ni d'allouer de dépens, dès lors que le recourant n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
p r o n o n c e :**

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision sur opposition rendue le 17 septembre 2020 par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents est confirmée.
- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

Le président :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Me Jean-Michel Duc (pour Q. _____),
- Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents,
- Office fédéral de la santé publique,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :