

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 8 septembre 2022

Composition : M. MÉTRAL, président
Mme Durussel, juge, et Mme Dormond Béguelin,
assesseure
Greffière : Mme Neurohr

Cause pendante entre :

Q._____, à [...] (F), recourant,

et

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

Art. 6 al. 2 LAA.

E n f a i t :

A. Q._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], travaillait en qualité de tailleur de pierres pour F._____ Sàrl. A ce titre, il était 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).

Le 9 décembre 2019, l'employeur a annoncé à la CNA que l'assuré avait subi un écrasement de son poignet droit en taillant une pierre, le 5 décembre précédent. Il était incapable de travailler depuis lors. L'employeur a joint à la déclaration d'accident un certificat médical établi le 5 décembre 2019 par un médecin urgentiste du Centre hospitalier de [...], faisant état d'un traumatisme au ligament cubital du poignet droit. Dans un rapport du même jour, le Pôle urgence du Centre hospitalier a confirmé la lésion du ligament cubital et précisé que la radiographie n'avait rien révélé.

Invité à donner des détails sur les circonstances de l'événement, l'assuré a indiqué que durant la matinée du mercredi 4 décembre 2019, il avait soulevé un bloc d'environ 70 kg et avait senti une douleur dans le poignet droit, mais qu'il avait continué à travailler en raison de la pression du délai sur le chantier. Le soir, la douleur était très importante. Le lendemain, il était tout de même allé travailler mais, dès le matin, la douleur était très importante et il s'était retrouvé en incapacité de manipuler des roches ou des outils après la pause de midi. Il avait quitté le chantier l'après-midi et consulté un médecin le soir même.

Dans un rapport initial établi le 31 janvier 2020, la Dre X._____, médecin généraliste, a confirmé le diagnostic précédemment posé, précisant n'avoir pas constaté de déformation osseuse.

Par courrier du 5 février 2020, la CNA a informé l'assuré et son employeur qu'elle allouait des prestations d'assurance pour les suites de l'accident professionnel du 5 décembre 2019.

Une imagerie par résonance magnétique (ci-après : IRM) réalisée le 5 février 2020 a mis en évidence une fissure transfixiante située au niveau du disque articulaire associée à la présence d'un kyste articulaire qui était en hypersignal T2, mesurant 7 mm de grand axe, ainsi qu'un hypersignal inflammatoire en regard de l'articulation ulno-carpienne avec un petit œdème intra-osseux à la base de l'ulna, une corticale intègre et une absence de lésion post-traumatique osseuse récente.

Dans un rapport intermédiaire du 15 juin 2020, la Dre Z._____, médecin généraliste, a posé le diagnostic de fissure du disque articulaire du poignet droit avec inflammation articulaire.

Dans un rapport du 16 septembre 2020, le Dr Y._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie et en chirurgie de la main, a posé le diagnostic de probable lésion du ligament triangulaire du carpe du poignet droit, pour laquelle une exploration arthroscopique était prévue.

Sollicité pour avis, le Dr K._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur et médecin d'arrondissement de la CNA, a retenu, le 1^{er} décembre 2020, que le diagnostic de fissure dans le TFCC [complexe fibro-cartilagineux triangulaire] et la présence d'un kyste n'était pas une lésion assimilée au sens de la loi.

Lors d'un entretien téléphonique du 30 novembre 2020, l'assuré a informé la CNA qu'il se ferait opérer le 21 janvier 2021.

Le 8 décembre 2020, la CNA s'est entretenue avec l'assuré pour lui expliquer les conclusions auxquelles était arrivé son médecin d'arrondissement, à savoir l'absence de lésion assimilée à un accident. Elle a précisé qu'il n'y avait pas de notion d'accident dans l'événement du 5 décembre 2019 et que le cas avait été pris en charge à titre de lésion assimilée, sans attendre la confirmation de son service médical, ce qui

était une erreur d'appréciation. De ce fait, elle ne reviendrait pas sur la situation passée, mais allait rendre une décision pour le futur.

Par courrier du 11 décembre 2020, la CNA a informé l'assuré qu'elle cessait le versement des prestations d'assurance au 11 décembre 2020. Elle renonçait à exiger la restitution des prestations versées jusqu'alors. Elle a exposé que son appréciation initiale était erronée et qu'il apparaissait, après comparaison des conditions requises pour l'octroi de prestations avec les faits et les constatations médicales, que ces lésions ne résultaient ni d'un accident, ni d'une lésion corporelle assimilée à un accident.

Dans un courriel du 21 janvier 2021, l'assuré a demandé à la CNA de revoir sa position, dès lors que selon son chirurgien, seule l'opération qu'il devait réaliser ce jour permettrait de définir l'origine de la lésion et si celle-ci était réparable.

Le Dr Y. _____ a procédé à une arthroscopie du poignet droit et a découvert une lésion du ligament TFCC (cf. rapport du 21 janvier 2021). Dans son compte-rendu opératoire, il a fait état des constatations suivantes : « on ne retrouve pas de lésion cartilagineuse ni du radius ni du pôle proximal du scaphoïde, ni du lunatum. On ne retrouve pas de lésion scapholunaire ni luno-triquétral, pas de lésion des ligaments radiolunaires longs et radio-scapho-capitates en palmaire. On a par contre une lésion du ligament triangulaire (TFCC) avec une désinsertion périphérique (Hook Sign positif). On a par contre un effet trampoline qui semble relativement conservé et on a un Ghost Sign négatif lorsque l'on met le crochet dans l'articulation radio-lunaire distale pour tester le feuillet profond du ligament triangulaire. » Au vu de ces constatations, il a pratiqué « une suture ligamentaire du ligament triangulaire », de manière à obtenir à nouveau « une continence du ligament triangulaire périphérique ».

Dans un rapport du 24 février 2021 à l'attention de la Dre Z. _____, le Dr Y. _____ a indiqué avoir retrouvé, à l'exploration, une lésion du ligament triangulaire d'allure traumatique. Il avait en outre

expliqué à l'assuré qu'il n'avait pas l'impression que la lésion était dégénérative, ce d'autant que les lésions dégénératives du TFCC étaient souvent associées à des lésions scapho-lunaires et luno-triquetrales dégénératives, qui étaient absentes dans son cas car ses ligaments étaient complètement continents.

Dans une nouvelle appréciation du 10 mars 2021, le Dr K. _____ a exposé ce qui suit :

« Nous devons établir à cet égard qu'une lésion du TFCC (selon l'acronyme anglais : Triangular fibrocartilage complex) ne constitue pas un diagnostic listé. J'ignore si le terme « ligament triangulaire » utilisé par le chirurgien est fréquent à la clinique de [...] ou dans la région mais cela ne modifie en rien le fait que le complexe fibrocartilagineux triangulaire (TFCC) est un disque interarticulaire fibrocartilagineux de forme triangulaire situé au niveau du poignet, qui ancre à la fois solidement les extrémités distales de l'ulna et du radius l'une à l'autre et les relie aux os du carpe. La fonction du TFCC est comparable à celle du ménisque. Le terme « complexe fibrocartilagineux triangulaire » provient de la description fournie par A. K. Palmer et F. W. Werner, qui ont décrit pour la première fois le TFCC comme une structure homogène en 1981 [red : A.K. Palmer, F.W. Werner: The triangular fibrocartilage complex of the wrist; anatomy and function J Hand Surgery Am 1981; 6:153-162.]. Une lésion du TFCC ne correspond dès lors pas à un diagnostic listé. Aucune lésion corporelle assimilée à un accident conformément à l'art. 6/2, let. a-h n'existe dès lors. »

Dans une appréciation séparée du 1^{er} avril 2021, le Dr [...], médecin d'arrondissement de la CNA spécialiste en médecine du travail, a exclu que l'atteinte de l'assuré puisse être constitutive d'une maladie professionnelle.

Par décision du 7 mai 2021, la CNA a maintenu son refus d'allouer des prestations postérieurement au 11 décembre 2020, en renonçant à exiger la restitution des prestations versées jusqu'alors.

Par lettre datée du 21 avril 2021, mais remise postérieurement à la CNA, l'assuré s'est opposé à cette décision. Il a notamment exposé que, selon les explications de son chirurgien, le TFCC avait deux fonctions, l'une méniscale, l'autre ligamentaire. Des études plus récentes que celle à laquelle se référait le Dr K._____ décrivaient le TFCC comme une structure hétérogène. Dans son cas, la lésion n'était pas centrale - avec pour incidence une gêne de la fonction méniscale entre l'avant-bras et la main (ulno-carpien), mais périphérique, avec un effet sur la fonction ligamentaire radio-ulnaire distale et des douleurs importantes lors du port de charges et de la rotation du poignet. L'assuré a joint à son opposition un rapport du 14 avril 2021 du Dr Y._____, dans lequel il précisait avoir réinséré une lésion périphérique, sans constater de lésion centrale. Le Dr Y._____ ajoutait que la CNA ne considérait pas « le TFCC comme un ligament bien qu'il s'agisse d'un complexe fibrocartilagineux comme son nom l'indique (TFCC) et que sa fonction est ligamentaire pour l'articulation radio-ulnaire distale et cartilagineuse pour l'articulation ulno-carpienne. Dans son cas, il ne s'agissait pas d'une lésion centrale avec un conflit ulno-carpien mais d'une lésion périphérique gênant plutôt la fonction de l'articulation radio-ulnaire distale. Pour cela, Monsieur Q._____ va continuer les démarches pour clarifier cette situation. »

Par décision sur opposition du 18 mai 2021, la CNA a rejeté l'opposition, maintenant son refus de prester au-delà du 11 décembre 2020.

B. Par acte du 18 juin 2021, Q._____ a interjeté un recours devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre cette décision sur opposition, concluant en substance à sa réforme en ce sens que la CNA poursuive la prise en charge de son cas au-delà du 11 décembre 2020. Le recourant a reproché à la CNA d'avoir cessé de prendre en charge son cas avant l'opération chirurgicale qui devait caractériser le traumatisme, sans expertise préalable. Il a réitéré les arguments formulés au stade de son opposition.

Par réponse du 12 août 2021, l'intimée a conclu au rejet du recours. Elle a rappelé la teneur de l'appréciation du Dr K. _____ du 10 mars 2021, considérant qu'elle était motivée, concluante et axée sur les principes de la médecine des assurances. L'appréciation du Dr Y. _____ du 14 avril 2021 ne remettait pas en question celle de son médecin d'arrondissement.

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 porte sur le point de savoir si le recourant a droit à des prestations de la CNA pour la période postérieure au 11 décembre 2020.

On précisera dans ce contexte que dans la décision sur opposition litigieuse, la CNA a nié purement et simplement l'existence d'un accident ou d'une lésion assimilée à un accident, mais qu'elle n'a pas exigé la restitution des prestations allouées pour la période courant jusqu'à cette date. Elle s'est limitée à mettre fin à ses prestations *ex nunc* et *pro futuro*, ce qui est admissible, pour autant que la décision soit

matériellement fondée, quand bien même l'intimée avait précédemment admis son obligation de prester (ATF 130 V 380).

3. Aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle.

L'art. 4 LPGA définit l'accident comme 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. La notion d'accident repose donc sur cinq éléments, ou conditions, qui doivent être cumulativement réalisés : une atteinte dommageable à la santé, le caractère soudain de l'atteinte, son caractère involontaire, un facteur extérieur et le caractère extraordinaire de ce facteur extérieur (ATF 142 V 219 consid. 4.3.1 ; 129 V 402 consid. 2.1). En outre, l'atteinte doit s'inscrire dans un rapport de causalité naturelle et adéquate avec le facteur extérieur extraordinaire.

4. En l'espèce, la CNA a exclu que l'événement du 5 décembre 2019 soit constitutif d'un accident. Le recourant n'a en effet pas mentionné de facteur extérieur lorsqu'il a décrit l'événement litigieux. Le point de savoir si le fait de soulever une roche de 70 kg environ peut constituer un facteur extérieur extraordinaire, même pour un tailleur de pierres, peut être laissé ouvert. Ce facteur n'a quoi qu'il en soit pas présenté un caractère de soudaineté, puisque le recourant a expliqué avoir ressenti une douleur dans le poignet droit en produisant son effort, mais avoir continué à travailler en raison « de la pression du délai ». Le recourant n'expose par ailleurs pas que la charge aurait été soudainement déséquilibrée.

5. Aux termes de l'art. 6 al. 2, let. g, LAA, l'assurance-accidents alloue ses prestations en cas de lésions de ligaments, pour autant qu'elles ne soient pas dues de manière prépondérante à l'usure ou à la maladie. Lorsqu'une telle lésion est constatée à la suite d'un événement même banal, l'assurance-accidents est en principe tenue de prester ; la preuve

que l'atteinte a été causée par un facteur extérieur extraordinaire, au sens de l'art. 4 LPGA, n'est pas nécessaire. L'assurance-accidents est toutefois libérée de son obligation de prêter s'il est établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que la lésion est due à plus de 50 % à une atteinte malade ou dégénérative (ATF 146 V 51 consid. 8.6 ; TF 8C_13/2021 du 6 septembre 2021 consid. 2.2).

6. a) Un ligament est une bande de tissu conjonctif fibreux et élastique blanchâtre et très résistant, reliant deux pièces osseuses d'une articulation ou bien servant à suspendre ou fixer des organes (Garnier/Delamare, Dictionnaire illustré des termes de médecine, 33^{ème} édition, Paris 2018, page 552).

b) Bien que les médecins français du recourant utilisent régulièrement le terme de ligament triangulaire pour désigner la zone lésée, le médecin d'arrondissement de la CNA considère que le TFCC est une structure homogène fibro-cartilagineuse, qu'il refuse de qualifier de ligament. Il estime que sa fonction est comparable à celle d'un ménisque, mais admet néanmoins que cette structure ancre solidement les extrémités distales de l'ulna et du radius.

c) Sans entrer dans une querelle de nomenclature, force est de constater que le terme de ligament triangulaire paraît d'usage courant, en français du moins, pour désigner le TFCC. Il est possible qu'il s'agisse d'un abus de langage ou, au contraire, que ce vocabulaire corresponde à une réalité, dans la mesure où le TFCC a notamment pour fonction d'attacher solidement les extrémités distales de l'ulna et du radius, point sur lequel les médecins qui se sont exprimés dans ce dossier sont unanimes. Il n'appartient toutefois pas à la Cour de céans, en l'état, d'endosser le rôle de l'expert médical et de revoir cette dénomination. Toujours est-il est que le Dr Y. _____ a clairement exposé que, de son point de vue, la zone lésée du TFCC était périphérique et non centrale, et qu'elle concernait la fonction de l'articulation radio-ulnaire distale, autrement dit la fonction ligamentaire de ce complexe, et non la fonction cartilagineuse (ou méniscale). Cette appréciation est restée sans réponse

de la part de l'intimée et la Cour de céans ne peut pas départager les avis du Dr K. _____ et du Dr Y. _____ sur ce point, sans expertise médicale.

L'instruction menée par l'intimée est donc lacunaire - ce dont l'autorité devait se rendre compte au moment où elle a statué - et ne permet pas de se prononcer en connaissance de cause. Il convient par conséquent de renvoyer la cause à cette autorité, dès lors que c'est à elle qu'il incombe en premier lieu d'instruire, conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales (art. 43 al. 1 LPGA). Il lui appartiendra de mettre en œuvre une expertise orthopédique, conformément à l'art. 44 LPGA, et dans ce cadre d'inviter l'expert à se déterminer plus précisément sur le point de savoir si la lésion subie par l'assuré doit être qualifiée de lésion d'un ligament ou non. En particulier, l'expert précisera, de manière soigneusement détaillée, s'il lui paraît pertinent de distinguer la situation entre une lésion périphérique du TFCC et une lésion centrale, en admettant de qualifier une lésion périphérique de lésion ligamentaire.

7. a) Vu ce qui précède, le recours est admis et la décision sur opposition litigieuse annulée, la cause étant renvoyée à l'intimée pour complément d'instruction au sens des considérants et nouvelle décision.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPGA), ni d'allouer de dépens, la partie recourante ayant procédé sans mandataire qualifié (ATF 127 V 205 consid. 4b).

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

- I. Le recours est admis.

- II. La décision sur opposition rendue le 18 mai 2021 par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents est annulée, la cause lui étant renvoyée pour complément d'instruction au sens des considérants et nouvelle décision.

- 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 :

- 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 :