

# **BGer 8C 115/2019 vom 20. November 2019**

Bundesgericht, 2019-11-20, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_115\\_2019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_115_2019)

FR: TF 8C 115/2019 du 20 novembre 2019

IT: TF 8C 115/2019 del 20 novembre 2019

## **Regeste**

Assurance-accidents | Assurance-accidents

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le recours est dirigé contre un arrêt final ( art. 90 LTF ) rendu en matière de droit public ( art. 82 ss LTF ) par une autorité cantonale de dernière instance ( art. 86 al. 1 let . d LTF). Il a été déposé dans le délai ( art. 100 LTF ) et la forme ( art. 42 LTF ) prévus par la loi. Il est donc recevable.

### **E. 2.1**

Le litige porte sur le droit du recourant à des prestations LAA pour les troubles annoncés le 11 juin 2015 à titre de rechute.

### **E. 2.2**

Si la décision qui fait l'objet d'un recours concerne l'octroi ou le refus de prestations en espèces de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par l'autorité précédente (art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF). Aussi lorsque sont en jeu des prestations en espèces et en nature, comme c'est le cas en l'espèce, le Tribunal fédéral dispose d'un pouvoir d'examen étendu en ce qui concerne les faits communs aux deux types de prestations (arrêt 8C\_657/2017 du 14 mai 2018 consid. 2.2 et les arrêts cités, in SVR 2018 UV n° 39 p. 141).

### **E. 3**

Selon 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. La responsabilité de l'assureur-accidents s'étend, en principe, à toutes les conséquences dommageables qui se trouvent dans un rapport de causalité naturelle et adéquate avec l'événement assuré. Les prestations d'assurance sont également allouées en cas de rechutes et de séquelles tardives (art. 11, première phrase, OLAA; RS 832.202). On rappellera que les rechutes et séquelles tardives ne peuvent faire naître une obligation de l'assureur-accidents (initial) de verser des prestations que s'il existe un lien de causalité naturelle et adéquate entre les nouvelles plaintes de l'intéressé et l'atteinte à la santé causée à l'époque par l'accident assuré ( ATF 118 V 293 consid. 2c p. 296 s. et les références; arrêt 8C\_421/2018 du 28 août 2018 consid. 3.1, in SVR 2019 n° 9 p. 26). A cet égard, la jurisprudence considère que plus le temps écoulé entre l'accident et la manifestation de l'affection est long, plus les exigences quant à la preuve, au degré de la vraisemblance prépondérante, du rapport de causalité naturelle doivent être sévères (arrêts 8C\_61/2016 du 19 décembre 2016 consid. 3.2 et les références, in SVR 2017 UV n° 19 p. 63; 8C\_331/2015 du 21 août 2015 consid. 2.2.2, in SVR 2016

UV n° 18 p. 55).

#### **E. 4**

En l'espèce, la juridiction cantonale a considéré, en résumé, que les avis médicaux recueillis par l'intimée allaient tous dans le sens de troubles non organiques et que ces avis étaient concluants, exempts de contradictions intrinsèques et ne laissaient subsister aucun doute quant à leur bien-fondé. En outre, ils n'étaient pas remis en cause par les rapports médicaux produits en cours de procédure par le recourant. Les juges cantonaux ont relevé par ailleurs qu'il n'appartenait pas à l'intimée de procéder à des investigations sur l'étiologie des maux dont se plaignait le recourant, voire de vérifier au moyen d'une expertise le diagnostic d'encéphalopathie traumatique chronique (ETC) dont il pensait souffrir. Cette affection n'avait en effet jamais été évoquée par les médecins qui s'étaient prononcés sur son cas, lesquels avaient pourtant émis d'autres hypothèses médicales comme la maladie de Lyme ou le syndrome d'hypermobilité articulaire généralisée (hyperlaxité constitutionnelle). Aussi la cour cantonale a-t-elle retenu que les plaintes du recourant ne reposaient sur un aucun substrat organique objectivable qui puisse être mis en relation de causalité naturelle avec l'accident du 19 janvier 2002. Par ailleurs, à supposer que le TCC subi en 2002 joue un rôle dans les troubles neuropsychologiques ou dans toute autre affection psychique dont souffrait le recourant, les premiers juges ont considéré que la responsabilité de l'intimée devait de toute façon être niée, vu l'absence de causalité adéquate. En effet, se référant aux critères jurisprudentiels applicables en cas de traumatisme du type "coup du lapin", ils ont considéré qu'aucun des critères n'était réalisé en l'espèce.

#### **E. 5**

Se plaignant d'une constatation inexacte et incomplète des faits, le recourant reproche à la juridiction cantonale de n'avoir pas pris en compte ses arguments, notamment ceux relatifs à l'ETC, dont la particularité serait de pouvoir être prouvée uniquement post mortem. Il se prévaut également de nombreux rapports et avis médicaux omis par la juridiction cantonale et dont les conclusions seraient divergentes de celles ressortant du dossier de l'intimée (rapport du docteur L. \_\_\_\_\_ du 1er mars 2017, rapport du docteur M. \_\_\_\_\_ du 11 novembre 2015, rapport d'examen neuropsychologique du 28 novembre 2016, rapport ergonomique de mai 2011). Il ressortirait en outre des avis des docteurs N. \_\_\_\_\_, spécialiste en rhumatologie et médecine interne générale, et I. \_\_\_\_\_ que le recourant est clairement handicapé par son TCC et les séquelles de celui-ci. Dans un second grief, le recourant déduit de cette constatation selon lui incomplète des faits la violation de son droit d'être entendu, sous l'angle du devoir de motivation. Enfin, sous couvert de la violation du droit fédéral, il formule diverses critiques, en particulier à l'encontre des rapports du psychologue J. \_\_\_\_\_ et du docteur K. \_\_\_\_\_.

#### **E. 6.1**

La jurisprudence a déduit du droit d'être entendu le devoir pour le juge de motiver sa décision, afin que le destinataire puisse en saisir la portée, le cas échéant, l'attaquer en connaissance de cause et que l'autorité de recours puisse exercer son contrôle ( ATF 138 I 232 consid. 5.1 p. 238 et les arrêts cités). Pour répondre à ces exigences, il suffit que le juge mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidé et sur lesquels il a fondé sa décision; il n'est pas tenu de discuter tous les arguments soulevés par les parties, mais peut se limiter à ceux qui lui apparaissent pertinents ( ATF 142 III 433 consid. 4.3.2 p. 436 et les arrêts cités). En l'espèce, la juridiction cantonale n'a pas omis de prendre en considération

les rapports médicaux produits par le recourant en procédure cantonale mais elle a considéré que ces derniers n'étaient pas de nature à mettre en doute les avis médicaux recueillis par l'intimée, sur la base desquels elle a nié l'existence d'un lien de causalité naturelle entre les troubles du recourant et l'accident du 19 janvier 2002 (supra consid. 4). Le jugement attaqué n'est donc pas critiquable sous l'angle du devoir de motivation. Le recourant a d'ailleurs été en mesure de contester utilement la motivation des premiers juges dans son recours. En réalité, son argumentation porte sur le résultat de l'appréciation des preuves.

### **E. 6.2**

A cet égard, quoi qu'en dise le recourant, les éléments médicaux figurant au dossier ne permettent pas d'objectiver une causalité entre les troubles annoncés à titre de rechute et les accidents assurés par l'intimée. En outre, contrairement à ce qu'il semble penser, l'absence de causalité retenue par les premiers juges ne signifie pas que ceux-ci aient nié l'existence de toute atteinte à la santé et de toute limitation fonctionnelle. La responsabilité de l'assureur-accidents ne s'étend toutefois qu'aux atteintes qui sont, ne serait-ce qu'en partie, imputables à un événement accidentel (cf. supra consid. 3). En l'occurrence, force est de constater, à la lecture des rapports cités par le recourant, que les médecins concernés (et le consultant en ergonomie) ne se prononcent pas sur la question du lien de causalité entre les événements assurés et les troubles du recourant (cf. rapports susmentionnés des docteurs L. \_\_\_\_\_ et M. \_\_\_\_\_ et rapport ergonomique). Le psychologue J. \_\_\_\_\_ semble même exclure l'existence d'un tel lien (rapport d'examen neuropsychologique du 28 novembre 2016 ["Cette aggravation des performances n'est pas attendue dans l'évolution chronique d'un TCC"]). Quant au docteur N. \_\_\_\_\_, il a indiqué qu'après ses accidents, le recourant avait développé un syndrome de déconditionnement physique puisqu'il avait arrêté la pratique du snowboard professionnel "et toutes les implications de celui-ci en termes d'entretien physique, mais également en termes professionnel et social", ce qui l'avait très vraisemblablement conduit à une situation de dépression importante "avec vraisemblablement une blessure narcissique qui, en elle-même, devrait justifier une consultation psychiatrique". Ces considérations sur l'état de santé général du recourant depuis l'accident du 19 janvier 2002 ne permettent pas d'admettre l'existence d'un lien de causalité naturelle entre les accidents subis par le recourant et le diagnostic posé par ce médecin, à savoir un syndrome d'hypermobilité articulaire généralisée. Enfin, si le docteur I. \_\_\_\_\_ indique que le recourant est handicapé par son TCC, il ajoute néanmoins que cette question dépasse ses compétences.

### **E. 6.3**

En ce qui concerne ensuite les critiques formulées à l'encontre des rapports médicaux des médecins de la CRR, elles sont dépourvues de fondement. En particulier, on ne saisit pas en quoi les avis du psychologue J. \_\_\_\_\_ et du docteur K. \_\_\_\_\_ seraient empreints de contradictions. En outre, on ne saurait - à l'instar du recourant - reprocher au docteur K. \_\_\_\_\_ un manque d'analyse permettant d'établir un lien de causalité, alors que ce médecin est précisément parvenu à la conclusion que sur le plan strictement neurologique, il n'existait pas de limitation fonctionnelle imputable aux accidents de 2002 et 2009. Cela ne signifie d'ailleurs pas pour autant qu'il considère que le recourant n'a aucun problème de santé, comme le fait valoir ce dernier.

### **E. 6.4**

On ne peut pas non plus suivre le point de vue du recourant lorsqu'il prétend souffrir d'une forme d'ETC. En effet, ses allégués ne sont étayés par aucun avis médical et reposent uniquement sur une appréciation personnelle de son état de santé en lien avec le résultat d'études scientifiques. Comme l'ont souligné les premiers juges, il n'appartient pas à l'intimée, ni d'ailleurs à l'autorité judiciaire de recours, de mettre en oeuvre des mesures d'instruction pour l'établissement d'un diagnostic qui n'a jamais été discuté par les médecins consultés.

#### **E. 6.5**

Pour le surplus, le recourant ne développe aucune argumentation en relation avec les considérations des premiers juges sur l'absence de causalité adéquate. Il conteste certes qu'un banal accident de snowboard ne puisse pas être qualifié de particulièrement dramatique ou impressionnant, en invoquant le cas de O.\_\_\_\_\_, mais son argument, isolé, ne s'inscrit pas dans la logique des critères dégagés par la jurisprudence pour établir le caractère adéquat des troubles consécutifs à un traumatisme cranio-cérébral (sur le sujet cf. ATF 134 V 109 ; 117 V 359 ).

#### **E. 7**

Vu ce qui précède, les premiers juges étaient fondés à dénier le droit du recourant à des prestations d'assurance pour la rechute annoncée en 2015. Le jugement cantonal n'est donc pas critiquable et le recours doit être rejeté.

#### **E. 8**

Le recourant, qui succombe, a demandé à bénéficier de l'assistance judiciaire gratuite. Une partie ne remplit les conditions de l'assistance judiciaire que si elle ne dispose pas de ressources suffisantes et si ses conclusions ne paraissent pas vouées à l'échec ( art. 64 al. 1 LTF ; ATF 140 V 521 consid. 9.1 p. 537). Au regard des motifs avancés dans le mémoire de recours, celui-ci était dénué de chances de succès. Le recourant doit par conséquent payer les frais judiciaires et ne peut pas prétendre à la prise en charge des honoraires de son avocat.

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