

BGer 8C_138/2025 vom 3. Juli 2025

Bundesgericht, 2025-07-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_138_2025

FR: TF 8C_138/2025 du 3 juillet 2025

IT: TF 8C_138/2025 del 3 luglio 2025

Erwägungen

E. 1.1

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. 1.2

En sus des conclusions prises formellement à la fin de son mémoire (cf. let. C supra), le recourant requiert diverses prestations (paiement des recherches et investigations médicales, garantie de prise en charge de tout traitement pour le futur, versement régulier d'indemnités journalières à un taux de 100 %). Il motive toutefois l'ensemble de ces conclusions par l'existence d'une aggravation de son état de santé imputable à l'accident survenu en 1993. Aussi le présent litige porte-t-il sur le point de savoir si la cour cantonale a violé le droit en considérant qu'on ne pouvait pas déduire de la situation médicale mise en évidence à la suite de l'annonce de rechute en mars 2018 une aggravation notable de l'état de santé du recourant depuis la décision de l'intimée du 28 mars 2002, et que la cause était suffisamment instruite sur le plan médical pour statuer sur cette question.

Au surplus, en tant que certaines conclusions iraient au-delà de celles prises devant l'autorité précédente et de l'objet de la contestation, tel que circonscrit par les décisions sur opposition attaquées, elles ne sont pas admissibles (cf. ATF 144 II 359 consid. 4.3).

E. 1.3

Le recours concerne des prestations en espèces et en nature de l'assurance-accidents. Aussi le Tribunal fédéral dispose-t-il d'un pouvoir d'examen étendu en ce qui concerne les faits communs aux deux types de prestations (cf. art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF; arrêt 8C_320/2024 du 16 décembre 2024 consid. 2.2 et l'arrêt cité).

E. 2.1

Aux termes de l' art. 17 al. 1 LPGA (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021), si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Tout changement important des circonstances propre à influencer le taux d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision. La rente peut ainsi être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (ATF 144 I 103 consid. 2.1; 134 V 131 consid. 3). Tel est le cas lorsque la capacité de travail s'améliore grâce à l'accoutumance ou à une adaptation au handicap. En revanche, une simple appréciation différente d'un état de fait

qui, pour l'essentiel, est demeuré inchangé n'appelle pas une révision au sens de l' art. 17 al. 1 LPGA (ATF 147 V 167 consid. 4.1 et les arrêts cités).

Pour le reste, l'arrêt entrepris expose correctement les dispositions légales et les principes jurisprudentiels applicables, s'agissant notamment de l'exigence d'un lien de causalité naturelle et adéquate entre l'événement dommageable et l'atteinte à la santé, de la naissance du droit à une rente d'invalidité ainsi que des règles régissant l'établissement des faits et l'appréciation des preuves (consid. 3 et 4.2 de l'arrêt attaqué). Il suffit par conséquent d'y renvoyer.

E. 3

Les juges cantonaux ont retenu premièrement que l'état de santé du recourant était stabilisé eu égard aux cervicalgies sur hernie discale (C5-C6) dont celui-ci souffre et aux acouphènes qui se majorent à chaque augmentation des douleurs cervico-dorsales. Ils ont considéré à ce propos que l'existence d'un état douloureux durable avec épisodes plus ou moins réguliers d'exacerbation des douleurs ne permettait pas de retenir le contraire. Ils ont relevé ensuite que la décision (sur opposition) de l'intimée du 9 août 2021 se fondait sur les appréciations de ses médecins d'arrondissement, à savoir le rapport du docteur B._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, du 9 février 2021, le rapport de la doctoresse C._____, spécialiste en oto-rhino-laryngologie, du 19 février 2021 et le rapport du docteur D._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, du 3 mars 2021, auxquels ils ont reconnu une pleine valeur probante. Considérant que l'appréciation de ces médecins n'était pas remise en cause par les autres pièces médicales, ils se sont ralliés à leurs conclusions, confirmant, d'une part, l'absence d'aggravation notable de l'état de santé psychique et somatique du recourant et, d'autre part, l'absence de lien de causalité naturelle entre les acouphènes et l'accident survenu en 1993.

E. 4

Par un premier grief, le recourant se plaint d'une instruction lacunaire et invoque la nécessité d'ordonner des mesures complémentaires sur le plan médical. Son argumentation, qui repose essentiellement sur de simples allégations non étayées, se confond largement avec son second grief, davantage documenté, dirigé contre l'établissement des faits. Elle sera dès lors examinée sous cet angle.

E. 5.1

Se plaignant de l'établissement des faits par les premiers juges et d'un abus de leur pouvoir d'appréciation, le recourant soutient que son état de santé s'est suffisamment aggravé pour justifier l'octroi de plus amples prestations d'assurance. À l'appui de son grief, il liste et expose ses multiples problèmes de santé, invoquant par exemple le fait qu'il aurait initialement subi trois fractures au niveau des vertèbres et non pas seulement deux, comme l'auraient retenu les autorités précédentes. Il sera davantage fait état de ses arguments dans les considérants qui suivent. Par ailleurs, il y a lieu d'emblée d'écarter le rapport d'imagerie par résonance magnétique (IRM) du 16 février 2025 ainsi que les rapports d'infiltration des 23 mars et 3 mai 2023, produits par le recourant, dès lors qu'il s'agit de pièces nouvelles qui ne figuraient pas au dossier de la procédure cantonale (cf. art. 99 al. 1 LTF).

E. 5.2.1

Premièrement, le recourant ne peut rien déduire en sa faveur du rapport du docteur D._____ relatif à l'examen du 2 septembre 2020. Le fait que ce médecin ait requis des

mesures complémentaires, notamment une mise à jour des examens radiologiques, afin de pouvoir se prononcer sur l'état de santé du recourant ne suffit à l'évidence pas pour retenir une aggravation significative de celui-ci. On ne peut pas non plus reprocher un revirement à ce médecin du fait qu'après instruction, il ait finalement retenu l'absence de modifications importantes.

E. 5.2.2

Deuxièmement, en tant que le recourant invoque une erreur sur le nombre des fractures subies ou la nature des atteintes au niveau des vertèbres, on peine à saisir la portée de son argument. Si les premiers rapports établis à la suite de l'accident font état d'une fracture-tassement du mur antérieur C6-C7 (cf. p. ex. le rapport médical initial LAA de l'Hôpital de U. _____ du 22 mars 1993 et les rapports du médecin généraliste traitant des 23 juin et 4 juillet 1993), alors que des pièces médicales ultérieures ne mentionnent plus l'atteinte en C6 (cf. sur ce point le consid. 5.5.2 de l'arrêt attaqué), on ne décèle pas pour autant une erreur dans l'approche médicale susceptible d'aboutir à une aggravation de l'état de santé postérieure à la décision de l'intimée du 28 mars 2002. De même, en admettant que la fracture consolidée en C1 mise en évidence par une scintigraphie osseuse du 25 juin 2018 ou par une IRM cervicale du 6 juillet 2022 constitue une lésion post-traumatique en lien avec l'accident assuré, cela n'est pas encore le signe d'une péjoration de l'état de santé. En outre, le recourant passe ici sous silence les constatations des premiers juges, selon lesquelles les investigations menées entre 1996 et 2000 avaient conclu à l'existence d'un dysmorphisme congénital de la jonction C1-C2.

E. 5.2.3

Ensuite, en ce qui concerne la hernie discale (C5/C6), les premiers juges ont déjà répondu aux remarques du recourant réitérées dans la présente procédure - exposant notamment qu'il ne s'agissait pas d'une fracture supplémentaire - sans que celui-ci prenne position sur leur motivation (cf. consid. 5.5.2 et 5.5.4 de l'arrêt attaqué). On ajoutera que les douleurs que lui associe le recourant n'apparaissent pas s'écarter de manière significative de celles dont il se plaignait déjà à l'époque de l'octroi de sa rente d'invalidité (cf. p. ex. le rapport d'expertise du docteur E. _____ du 27 octobre 2000 p. 7, faisant état de céphalées chroniques d'origine cervicogène). À propos des acouphènes, le recourant se contente d'affirmer qu'elles sont en lien de causalité avec l'accident de 1993, contrairement à ce qu'ont retenu les premiers juges sur la base du rapport de la doctoresse C. _____ du 19 février 2021, ce qui ne constitue pas une motivation suffisante pour mettre en cause l'avis de cette spécialiste, ni même justifier la nécessité de mesures d'instruction complémentaire. Il en va de même à l'égard des crises liées aux douleurs et des troubles psychiques, dont l'aggravation invoquée repose sur de simples allégations du recourant, sans prise de position sur les considérations des premiers juges, ni référence à un rapport médical précis. Le fait que le docteur D. _____ parlerait de "chronicisation" des problèmes psychiatriques n'est en tout cas pas déterminant, dès lors que dans son rapport d'expertise du 17 décembre 2001, la doctoresse F. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, avait déjà conclu que les troubles psychiques étaient largement "chronifiés" (cf. p. 14 du rapport d'expertise).

E. 5.2.4

Enfin, sous le titre "la question juridique du rapport de causalité", le recourant évoque sa situation de souffrance avec des douleurs continues qui ont perduré de 1993 à 2018, année à partir de laquelle elles se sont aggravées, de manière à ce qu'ajoutées à de nouvelles

pathologies, elles ne lui permettraient plus d'exercer une activité professionnelle. Les juges cantonaux n'ont toutefois pas nié le rapport de causalité entre la symptomatologie douloureuse du recourant et l'accident de 1993. Il ressort toutefois de l'arrêt attaqué que celle-ci était déjà bien marquée au moment de l'octroi de la rente d'invalidité et que les circonstances de fait à leur origine ne se sont pas modifiées de manière significative. Or un motif de révision ne saurait être admis que si la modification de la capacité de travail est corroborée par un changement clairement objectivé de la situation clinique (arrêt 9C_392/2023 du 26 février 2024 consid. 4.3 et les arrêts cités), ce qui n'est pas le cas en l'occurrence.

E. 5.3

Vu ce qui précède, les éléments mis en évidence par le recourant ne permettent pas de mettre en doute la fiabilité et la pertinence de l'appréciation des médecins internes à l'intimée, de sorte que des mesures d'instruction complémentaires n'apparaissent pas nécessaires. Les premiers juges n'ont donc pas violé le droit ou établi les faits de manière inexacte en confirmant l'absence d'aggravation notable des séquelles de l'accident survenu en 1993.

E. 6

Il s'ensuit que le recours, mal fondé, doit être rejeté.

E. 7

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). En l'occurrence, selon les indications fournies dans le questionnaire pour l'assistance judiciaire, le recourant bénéficie des prestations d'une assurance de protection juridique. Partant, il ne se justifie pas de le mettre au bénéfice de l'assistance judiciaire. Au demeurant, son indigence n'apparaît pas non plus établie au regard des revenus et dépenses allégués.

Le recourant doit par conséquent payer les frais judiciaires (cf. art. 66 al. 1 LTF) 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.