

## **BGer 8C\_165/2007 vom 5. März 2008**

Bundesgericht, 2008-03-05, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_165\\_2007](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_165_2007)

FR: TF 8C\_165/2007 du 5 mars 2008

IT: TF 8C\_165/2007 del 5 marzo 2008

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Dans la procédure de recours concernant l'octroi ou le refus de prestations en espèces de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral n'est pas lié par l'état de fait constaté par la juridiction inférieure ( art. 97 al. 2 LTF ).

#### **E. 2**

Le litige porte sur le point de savoir si le recourant a droit à des prestations d'assurance en cas de maladie professionnelle pour le trouble lié aux odeurs de peinture.

#### **E. 3.1**

Selon l' art. 9 al. 1 LAA , sont réputées maladies professionnelles les maladies ( art. 3 LPGA ) dues exclusivement ou de manière prépondérante, dans l'exercice de l'activité professionnelle, à des substances nocives ou à certains travaux. Ces substances et travaux, ainsi que les affections dues à ceux-ci sont énumérés de manière exhaustive (RAMA 1988 no U 61 p. 449 consid. 1a) à l'annexe 1 de l'OLAA.

Sont aussi réputées maladies professionnelles les autres maladies dont il est prouvé qu'elles ont été causées exclusivement ou de manière nettement prépondérante par l'exercice de l'activité professionnelle ( art. 9 al. 2 LAA ). La condition d'un lien exclusif ou nettement prépondérant n'est réalisée que si la maladie a été causée à 75% au moins par l'exercice de l'activité professionnelle ( ATF 119 V 200 consid. 2b p. 201 et la référence). Cela signifie, pour certaines affections qui ne sont pas typiques d'une profession déterminée, que les cas d'atteinte pour un groupe professionnel particulier doivent être quatre fois plus nombreux que ceux que compte la population en général ( ATF 116 V 136 consid. 5c p. 143; RAMA 1997 no U 273 p. 178 s. consid. 3a).

#### **E. 3.2**

La CNA a nié l'existence d'une maladie professionnelle au sens tant de l' art. 9 al. 1 LAA que de l' art. 9 al. 2 LAA . Elle a constaté que l'assuré ne souffre pas d'un trouble de nature organique mais d'une affection psychique qui apparaît sous la forme d'un trouble phobique lié à différentes odeurs et associé à des attaques de panique, et qui se manifeste par des malaises et des nausées en présence d'odeurs diverses, comme celles de peinture, de vinaigre, de produits décapants, de nettoyage, ainsi que de parfums en général. Selon la CNA, il n'existe aucun indice d'ordre médical permettant d'établir que cette affection psychique est une maladie professionnelle au sens de l' art. 9 al. 1 et 2 LAA .

La juridiction cantonale a confirmé le point de vue de la CNA, selon lequel l'assuré souffre d'une affection de nature psychique sous la forme d'un trouble phobique lié aux odeurs et accompagné d'attaques de panique. Par ailleurs, elle a nié l'existence d'une intoxication aiguë aux solvants, de sorte qu'elle a écarté l'éventualité d'une maladie professionnelle au

sens de l' art. 9 al. 1 LAA en liaison avec la liste des substances et travaux, ainsi que des affections dues à ceux-ci, figurant à l'annexe 1 de l'OLAA. En ce qui concerne l'affection de nature psychique, la juridiction cantonale a considéré qu'une relation avec l'exercice de l'activité professionnelle était tout au plus possible, voire vraisemblable, l'existence d'une relation exclusive ou nettement prépondérante au sens de l' art. 9 al. 2 LAA n'étant cependant pas établie.

De son côté, le recourant conteste le point de vue de la CNA et de la juridiction cantonale, selon lequel il ne présente pas un trouble de nature organique. En particulier, il soutient que le rapport des médecins de l'Institut Y. \_\_\_\_\_ n'a pas de valeur probante en tant que ceux-ci nient l'existence d'une intoxication aiguë aux solvants. Selon l'intéressé, en effet, ces médecins n'ont pas pu détailler de façon exhaustive l'anamnèse professionnelle en raison d'un épisode d'attaque de panique survenu au cours de l'examen à l'évocation de l'odeur de peinture régnant dans le cabinet de consultation rénové huit mois auparavant. En outre, le recourant reproche aux médecins de l'Institut Y. \_\_\_\_\_ de n'avoir fait aucune observation au sujet des produits chimiques auxquels il a pu être exposé dans son activité professionnelle. Quoiqu'il en soit, ajoute le recourant, même si l'existence d'une intoxication aiguë aux solvants devait être niée, il faut admettre la présence d'une hypersensibilité aux odeurs ou MCS (Multiple Chemical Sensitivity) due aux différents produits chimiques auxquels il a été exposé au cours de son activité professionnelle.

### **E. 3.3**

En ce qui concerne une intoxication aiguë aux solvants, il n'existe pas d'indices de nature à mettre en doute la valeur probante des conclusions des médecins de l'Institut Y. \_\_\_\_\_, selon lesquelles une telle symptomatologie n'existe pas en l'occurrence. En particulier, aucun des médecins dont les avis ont été versés au dossier n'atteste la présence d'une telle affection.

### **E. 3.4**

En revanche, le diagnostic d'hypersensibilité aux odeurs ou MCS a été posé par les docteurs A. \_\_\_\_\_, spécialiste en médecine générale (rapport du 23 février 2006), et O. \_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne (rapport du 10 juin 2005).

De son côté, le docteur T. \_\_\_\_\_, spécialiste en médecine du travail, médecine interne et endocrinologie, et médecin à la Division de médecine du travail de la CNA, s'est prononcé sur ce diagnostic dans une « appréciation médicale » (du 29 janvier 2007), produite en instance cantonale par la CNA à l'appui de sa duplique. Toutefois, le recourant reproche à la juridiction cantonale de ne lui avoir pas remis ce rapport ni donné la possibilité de se déterminer. Il invoque une violation de son droit d'être entendu.

#### **E. 3.4.1**

Le droit d'être entendu est une garantie constitutionnelle de caractère formel, dont la violation doit entraîner l'annulation de la décision attaquée, indépendamment des chances de succès du recourant sur le fond ( ATF 127 V 431 consid. 3d/aa p. 437, 126 V 130 consid. 2b p. 132 et les arrêts cités). La jurisprudence, rendue sous l'empire de l' art. 4 aCst. et qui s'applique également à l' art. 29 al. 2 Cst. ( ATF 129 II 497 consid. 2.2 p. 504, 127 I 54 consid. 2b p. 56, 127 III 576 consid. 2c p. 578, 126 V 130 consid. 2a), a déduit du droit d'être entendu, notamment, le droit pour le justiciable de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment ( ATF 126 I 15 consid. 2a/aa p. 16, 124 V 180 consid. 1a p.

181, 372 consid. 3b p. 375 et les références).

Selon l'art. 6 § 1 CEDH, toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement, (...) par un tribunal (...), qui décidera, (...) des contestations sur ses droits et obligations de caractère civil (...). D'après la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, le concept du procès équitable implique a priori la faculté pour les parties au procès de prendre connaissance de toute pièce ou observation présentées, et de pouvoir en discuter (arrêts de la Cour européenne des droits de l'homme [ACEDH] Spang c. Suisse du 11 octobre 2005, no 45228/99 [Plädoyer 2005/6 p. 82], Ziegler c. Suisse du 21 février 2002, no 33499/96 [Jaac 2002 no 113 p. 1307, § 38 p. 1315]).

#### **E. 3.4.2**

En l'espèce, le recourant allègue ne pas avoir eu connaissance du rapport du docteur T.\_\_\_\_\_ du 29 janvier 2007, produit en instance cantonale par la CNA à l'appui de sa duplique du 12 février 2007. Certes, sur le vu du dossier, il n'est pas possible d'établir si la juridiction cantonale a effectivement communiqué ce rapport à l'intéressé en même temps que les déterminations de la CNA. Cependant, celles-ci non seulement se référaient explicitement au rapport médical en question, mais elles reproduisaient encore l'essentiel du contenu dudit rapport. Cela étant, l'assuré était clairement informé du fait qu'une nouvelle pièce avait été ajoutée au dossier. S'il désirait consulter celle-ci, il lui appartenait dès lors d'en faire la demande à la juridiction cantonale (cf. ATF 132 V 387 consid. 6.2 p. 391 et les références).

Au demeurant, même si elle était avérée, une violation du droit d'être entendu ne serait pas en l'occurrence d'une gravité telle qu'elle ne puisse être réparée, étant donné la possibilité de la partie lésée de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen (cf. ATF 127 V 431 consid. 3d/aa p. 437 s., 126 I 68 consid. 2 p. 72, 126 V 130 consid. 2b p. 132 et les références).

#### **E. 3.4.3**

Dans son rapport précité du 29 janvier 2007, le docteur T.\_\_\_\_\_ a indiqué que la notion de Multiple Chemical Sensitivity est fortement controversée dans la doctrine médicale spécialisée, laquelle préfère la notion d'Idiopathic Environmental Intolerance (IEI). Selon cette doctrine, à laquelle se réfère le docteur T.\_\_\_\_\_, l'IEI correspond à une description clinique regroupant des symptômes d'étiologie inconnue attribués par les patients à de multiples expositions environnementales, lorsque toutes les autres explications médicales ont été exclues. Parce que l'allergie n'a pas clairement été démontrée et que les modèles courants toxicologiques dans la relation symptômes/exposition ne paraissent pas à l'origine de l'IEI, de nombreuses théories psychogènes ont été évoquées dans plusieurs investigations. En outre, ajoute ce médecin, il existe de plus en plus de preuves à l'appui de la thèse selon laquelle l'IEI est souvent le résultat de crises de panique provoquées par des stimuli olfactifs conditionnés psychologiquement.

Il n'y a pas de raison de mettre en doute cette appréciation dûment motivée, laquelle, au demeurant, n'est pas sérieusement contestée par le recourant.

Vu ce qui précède, la juridiction cantonale était fondée à nier l'existence d'une affection de nature organique ayant valeur de maladie professionnelle au sens de l'art. 9 al. 1 et 2 LAA.

#### **E. 3.5**

Sur le plan psychique, le recourant souffre d'une symptomatologie de type troubles panique liés aux odeurs, avec crises d'hyperventilation (rapports des médecins de l'Institut Y.\_\_\_\_\_ [du 7 octobre 2004] et du docteur B.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie [du 5 septembre 2005]).

L'intéressé allègue que cette affection est due à l'exercice de son activité professionnelle, du moment qu'il n'a jamais été atteint dans sa santé psychique avant l'hématémèse sur syndrome de Mallory Weiss survenue le 4 juin 2004.

Cette argumentation, qui repose sur l'adage « post hoc, ergo propter hoc » ne permet pas d'établir l'existence d'un lien de causalité naturelle ( ATF 119 V 335 consid. 2b/bb p. 341 s.). A plus forte raison, elle n'est pas de nature à démontrer l'existence d'une relation exclusive ou nettement prépondérante entre cette affection psychique et l'exercice de l'activité professionnelle au sens de l' art. 9 al. 2 LAA .

Cela étant, il n'y a pas lieu non plus de s'écarter du point de vue de la juridiction cantonale selon lequel l'affection psychique n'a pas valeur de maladie professionnelle.

#### **E. 4**

Vu ce qui précède, le jugement entrepris n'est pas critiquable et le recours se révèle mal fondé.

Le recourant, qui succombe, supportera les frais judiciaires ( art. 66 al. 1 LTF ).

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