

BGer 8C 21/2016 vom 20. September 2016

Bundesgericht, 2016-09-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_21_2016

FR: TF 8C 21/2016 du 20 septembre 2016

IT: TF 8C 21/2016 del 20 settembre 2016

Regeste

Assurance-accidents (causalité naturelle) | 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

Le litige porte sur le point de savoir si l'intimée était fondée, par sa décision sur opposition du 2 juin 2014, à supprimer le droit de la recourante aux prestations de l'assurance-accidents obligatoire (frais de traitement et indemnité journalière) à compter du 1^{er} avril 2012.

Lorsque, comme en l'espèce, le jugement entrepris porte sur des prestations en espèces et en nature de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral constate avec un plein pouvoir d'examen les faits communs aux deux objets litigieux et se fonde sur ces constatations pour statuer, en droit, sur ces deux objets. En revanche, les faits qui ne seraient pertinents que pour statuer sur le droit aux prestations en nature ne sont revus que dans les limites définies par les art. 97 al. 1 et 105 al. 2 LTF (cf. arrêt 8C_584/2009 du 2 juillet 2010 consid. 4, in SVR 2011 UV n° 1 p. 2 s.).

E. 3.1

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. Le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose d'abord, 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 (ATF 129 V 177 consid. 3.1 p. 181; 402 consid. 4.3.1 p. 406 et les arrêts cités). Pour admettre l'existence d'un lien de causalité naturelle, il n'est pas nécessaire 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 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 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 et 402 consid. 4.3.1 précités).

E. 3.2

Selon une jurisprudence constante, lorsque des expertises confiées à des médecins indépendants sont établies par des spécialistes reconnus, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, ainsi qu'en pleine connaissance du dossier et que les experts aboutissent à des résultats convaincants, le juge ne saurait les écarter aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de leur bien-fondé (ATF 135 V 465 consid. 4.4 p. 469 s.; 122 V 157 consid. 1c p. 161). En présence d'avis médicaux contradictoires, le juge doit apprécier l'ensemble des preuves à disposition et indiquer les motifs pour lesquels il se fonde sur une appréciation plutôt que sur une autre. A cet égard, l'élément décisif pour apprécier la valeur probante d'une pièce médicale n'est en principe ni son origine, ni sa désignation sous la forme d'un rapport ou d'une expertise, mais bel et bien son contenu. Il importe, pour conférer pleine valeur probante à un rapport médical, que les points litigieux importants 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 de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées (ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232; 125 V 351 consid. 3a p. 352).

E. 4.1

La recourante reproche à la juridiction cantonale une constatation erronée des faits et une appréciation arbitraire des preuves. Elle lui fait grief de s'être fondée exclusivement sur les conclusions de rapport d'expertise du BEM et d'avoir écarté les rapports médicaux des autres médecins consultés. La recourante soutient d'abord que l'arthrose dégénérative antérieure à l'accident n'est pas à l'origine de ses douleurs, puisqu'avant l'accident elle était totalement asymptomatique. Elle se prévaut ensuite des rapports médicaux du docteur K._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, des 21 décembre 2011 et 9 juillet 2012 et reproche aux premiers juges d'avoir considéré que le diagnostic de "dysfonction atlanto-axiale" posé par ce médecin ne permettait pas de retenir la présence d'une lésion objectivable d'origine post-traumatique. La recourante fait également valoir que le docteur L._____, spécialiste en neurologie, a fait état de nombreuses lésions somatiques post-traumatiques dans un rapport du 3 juillet 2012 et que, selon le docteur J._____, il était incontestable qu'un choc tel que celui produit par l'accident a pu majorer ou accélérer l'évolution discarthrosique (rapport d'expertise privée du 28 octobre 2014).

E. 4.2

En l'occurrence, c'est à tort que la recourante se prévaut de l'absence d'état douloureux avant l'accident. En effet, comme l'ont constaté d'ailleurs les premiers juges, elle avait déjà été en incapacité partielle de travail pendant plusieurs années, en raison de douleurs liées à des myogéloses étagées (cf. les rapports médicaux du docteur C._____ des 11 janvier, 29 mars et 31 mai 2010). Au demeurant, on ne saurait retenir l'existence d'un lien de causalité du seul fait de l'absence de plaintes avant un événement accidentel (cf. ATF 119 V 335 consid. 2b/bb p. 341 s.). En ce qui concerne les avis des médecins cités par la recourante, ils

ne permettent pas de remettre en cause le rapport d'expertise du BEM. En effet, à la lecture du rapport du docteur K. _____ du 21 décembre 2011, il n'apparaît pas que la "dysfonction atlanto-axiale" diagnostiquée reposerait sur un substrat organique objectivable, sous la forme d'une lésion structurelle cervicale d'origine traumatique. Ce médecin expose que les radiographies ont révélé d'importantes modifications dégénératives, lesquelles ne contribueraient toutefois pas aux plaintes actuelles de l'assurée qu'il attribue au choc provoqué par l'accident. Dans son rapport du 9 juillet 2012, il se limite à confirmer son opinion selon lesquelles les symptômes dont souffre la recourante sont des séquelles de l'accident. Cela étant, il n'apporte pas d'éléments nouveaux qui n'auraient pas été pris en compte par les médecins du BEM. Quant au docteur L. _____, on ne voit pas quelles sont les nombreuses lésions somatiques post-traumatiques dont il aurait fait état au dire de la recourante. En sus des diagnostics déjà retenus par les experts, il a indiqué un "probable" syndrome de distorsion cervicale chronique (rapport du 3 juillet 2012), ce qui ne suffit pas pour jeter un doute sur le rapport d'expertise du 7 octobre 2013. Enfin, le docteur J. _____ a relevé pour sa part qu'il était inconcevable que les importantes lésions disarthrosiques aient été provoquées par l'accident. Il relève cependant que cet état arthrosique n'était associé d'aucune répercussion clinique dans la vie de l'assurée, de sorte que l'accident a fait apparaître des symptômes nouveaux, invalidants et durables. Le rapport de causalité entre l'accident et les troubles actuels de la recourante est donc vraisemblable selon lui. Comme on l'a vu, un tel raisonnement n'est pas suffisant pour admettre un lien de causalité. Il repose en outre sur la prémisse erronée que la recourante était asymptomatique avant l'accident. Par ailleurs, lorsqu'il expose que l'accident a pu majorer ou accélérer l'évolution disarthrosique, le docteur J. _____ ne fait que confirmer les conclusions des médecins du BEM, selon lesquelles l'accident a provoqué une aggravation passagère de l'état antérieur. On ajoutera que si la recourante a effectivement présenté une lésion objectivable de nature accidentelle sous la forme d'une contusion osseuse (cf. rapport d'IRM du 1^{er} mars 2011), celle-ci s'était déjà résorbée au moment de l'IRM du 29 février 2012, soit avant que l'intimée ne mette fin aux prestations. Dans ces conditions, il n'y a pas lieu de s'écarter du rapport d'expertise du 7 octobre 2013, lequel satisfait pleinement aux exigences posées par la jurisprudence (supra consid. 3.2).

E. 4.3

La recourante reproche aux premiers juges d'avoir fait preuve d'arbitraire en refusant son offre de preuve tendant à l'audition des docteurs K. _____ et J. _____. Il était pourtant indispensable, à son avis, de confronter les opinions de ces derniers aux conclusions erronées, selon elle, du rapport d'expertise. Comme on l'a vu, les avis médicaux invoqués par la recourante ne sont pas susceptibles de mettre en doute l'expertise du BEM. La juridiction cantonale pouvait donc refuser de procéder à leur audition; d'autant plus qu'en cours de procédure la recourante a produit un rapport d'expertise privée du docteur J. _____ et, partant, a eu l'occasion de confronter ce dernier aux conclusions de la première expertise. Il en résulte, sans qu'il soit nécessaire d'ordonner une instruction complémentaire comme le demande la recourante, que l'intimée était fondée à supprimer le droit aux prestations à compter du 1^{er} avril 2012.

E. 5

Vu ce qui précède, le recours se révèle mal fondé et doit être rejeté.

E. 6

La recourante, qui succombe, supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF). L'intimée n'a pas droit à des dépens (art. 68 al. 3 LTF).

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