

BGer 8C_348/2025 vom 13. Januar 2026

Bundesgericht, 2026-01-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_348_2025

FR: TF 8C_348/2025 du 13 janvier 2026

IT: TF 8C_348/2025 del 13 gennaio 2026

Erwägungen

E. 1.1

Le recours en matière de droit public (art. 82 ss LTF) est recevable contre les décisions finales, soit celles qui mettent fin à la procédure (art. 90 LTF), et contre les décisions partielles visées à l' art. 91 LTF . Sous réserve des hypothèses visées à l' art. 92 LTF , il n'est recevable contre les décisions préjudicielles et incidentes que si celles-ci peuvent causer un préjudice irréparable (art. 93 al. 1 let. a LTF) ou si l'admission du recours peut conduire immédiatement à une décision finale qui permet d'éviter une procédure probatoire longue et coûteuse (art. 93 al. 1 let. b LTF).

E. 1.2

En l'espèce, en tant qu'il renvoie la cause à la recourante pour qu'elle procède à l'examen du droit aux prestations au-delà du 28 février 2022 - considérant la persistance de symptômes typiques d'un traumatisme cranio-cérébral en lien de causalité naturelle et adéquate avec les accidents de 2016 - puis rende une nouvelle décision, l'arrêt entrepris constitue une décision incidente car elle ne met pas fin à la procédure (ATF 140 V 282 consid. 2; 138 I 143 consid. 1.2). Dès lors que l'arrêt cantonal contient une injonction d'ordre matériel, le renvoi de la cause à la recourante est susceptible de lui causer un préjudice irréparable au sens de l' art. 93 al. 1 let. a LTF (ATF 140 V 282 consid. 4.2; arrêt 8C_611/2022 du 14 avril 2023 consid. 1.2). La voie du recours en matière de droit public contre l'arrêt du 8 mai 2025 est donc ouverte.

E. 1.3

Pour le surplus, le recours est dirigé contre un arrêt 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 droit de l'intimé à des prestations de l'assurance-accidents au-delà du 28 février 2022 pour les suites des accidents des 9 février et 22 juillet 2016.

La procédure portant sur 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 la juridiction précédente (art. 97 al. 2 et art. 105 al. 3 LTF).

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. Pour l'ouverture et le maintien du droit aux prestations, il doit exister un rapport de causalité naturelle et adéquate entre l'événement assuré, d'une part, et les atteintes à la santé en raison desquelles

l'assuré demande des prestations, d'autre part. Si la causalité adéquate coïncide pratiquement avec la causalité naturelle en présence d'une atteinte à la santé physique (ATF 127 V 102 consid. 5b/bb), la jurisprudence soumet cet examen à des règles particulières en cas d'atteinte à la santé sans déficit organique objectivable. Selon la jurisprudence, sont considérés comme objectivables les résultats de l'investigation médicale susceptibles d'être confirmés en cas de répétition de l'examen, lorsqu'ils sont indépendants de la personne de l'examineur ainsi que des indications données par le patient (ATF 138 V 248 consid. 5.1; SVR 2020 UV 25 p. 101 et les références).

E. 3.2

Lorsque des symptômes consécutifs à un accident ne sont pas objectivables du point de vue organique, il y a lieu d'examiner le caractère adéquat du lien de causalité en se fondant sur le déroulement de l'événement accidentel, compte tenu, selon les circonstances, de certains critères en relation avec cet événement (ATF 134 V 109 consid. 2.1; 117 V 359 consid. 6, 369 consid. 4; 115 V 133 consid. 6, 403 consid. 5). En présence de troubles psychiques apparus après un accident, on examine les critères de la causalité adéquate en excluant les aspects psychiques (ATF 140 V 356 consid. 3.2; 134 V 109 consid. 2.1; 115 V 133 consid. 6c/aa, 403 consid. 5c/aa). En cas de traumatisme de type "coup du lapin" à la colonne cervicale, de traumatisme analogue ou de traumatisme cranio-cérébral sans preuve d'un déficit fonctionnel organique, l'examen se fait en revanche sur la base de critères particuliers n'opérant pas de distinction entre les éléments physiques et psychiques des atteintes, lorsque les symptômes attribuables de manière crédible au tableau clinique typique (maux de tête diffus, vertiges, troubles de la concentration et de la mémoire, nausées, fatigabilité, troubles de la vue, irritabilité, dépression, modification du caractère, etc.) se trouvent au premier plan (ATF 134 V 109 consid. 10.3; 117 V 359 consid. 6a).

E. 3.3

Le Tribunal fédéral a toutefois précisé qu'en cas de traumatisme cranio-cérébral, un certain degré de sévérité de l'atteinte sous forme d'une contusio cerebri est nécessaire pour justifier l'application de la jurisprudence en cas de traumatisme de type "coup du lapin" à la colonne cervicale, de traumatisme analogue ou de traumatisme cranio-cérébral. En revanche, en présence d'un traumatisme cranio-cérébral léger, l'examen d'un lien de causalité adéquate s'effectue en application de la jurisprudence en matière de troubles psychiques consécutifs à un accident (arrêt 8C_565/2022 du 23 mai 2023 consid. 3.2.3 et les références). Ainsi, un traumatisme cranio-cérébral qui atteint au maximum le degré de sévérité d'une commotio cerebri - sans être à la limite d'une contusio cerebri - ne suffit en principe pas pour l'examen de la causalité adéquate à la lumière de la jurisprudence développée en cas de traumatisme de type "coup du lapin" à la colonne cervicale, de traumatisme analogue ou de traumatisme cranio-cérébral. Une contusio cerebri est une violence focale exercée sur le tissu cérébral, accompagnée de petites hémorragies parenchymateuses ou d'un oedème local. Une commotio cerebri est un état de dysfonctionnement neurologique temporaire et rapidement réversible accompagné d'une perte de conscience de courte durée peu après l'atteinte et, souvent, d'une amnésie concomitante à l'atteinte et/ou antérieure à l'atteinte, mais sans anomalies neurologiques (arrêt 8C_44/2017 du 19 avril 2017 consid. 4.1 et les références). Pour déterminer si un traumatisme crânien relève tout au plus d'une commotio cerebri, il y a lieu de se fonder sur les constatations initialement émises par les médecins sur les plans clinique, d'imagerie et diagnostique (arrêt 8C_596/2022 du 11 janvier 2023 consid. 4.3.2; cf. également arrêt 8C_651/2024 du 27 mars 2025 consid. 5.3).

E. 4.1

La cour cantonale a d'abord constaté que l'accident du 22 juillet 2016 ne laissait pas subsister de séquelles invalidantes à l'épaule droite au 28 février 2022. Elle a ensuite examiné si les plaintes évoquées par l'intimé (principalement les vertiges et troubles de l'équilibre) avaient une cause organique. Se fondant sur les avis médicaux et les résultats d'imagerie au dossier, elle a retenu que la déhiscence du canal semi-circulaire et l'hydrops endolymphatique n'étaient pas à l'origine des troubles vestibulaires présentés par l'intimé et que l'examen otoneurologique n'avait pas mis en évidence de pathologie vestibulaire organique séquellaire des deux accidents survenus en 2016. Pour autant, le docteur E._____ ne niait pas l'existence des vertiges et troubles de l'équilibre, qu'il rattachait au traumatisme crânien dont avait été victime l'intimé, et indiquait que la symptomatologie chronique multifocale invalidante présentée depuis l'accident du 9 février 2019 était connue comme une séquelle possible d'un traumatisme crânien, même mineur. En tant que le docteur G._____, spécialiste en neurologie et ancien médecin au Centre de compétence de la CNA, et dans une certaine mesure la docteure D._____ remettaient en question l'existence d'un traumatisme cranio-cérébral - eu égard aux déclarations de sinistre et à l'absence d'éléments cliniques et radiologiques objectifs -, ils ne pouvaient être suivis. Selon les premiers juges, la docteure H._____, spécialiste en neurologie, de même que les médecins de la CRR et le docteur E._____ avaient posé un tel diagnostic, en reconnaissant l'absence de lésion mise en évidence à l'imagerie. Il convenait ainsi d'admettre que l'intimé avait effectivement subi un traumatisme crânien, du moins lors de l'accident du 22 juillet 2016, et que l'accident du 9 février 2016 avait impacté sa colonne cervicale.

Pour le surplus, la cour cantonale a constaté la présence d'un tableau clinique typique (douleurs au rachis dans les 24 à 72 heures après l'accident, maux de têtes, vertiges, troubles cognitifs), justifiant de reconnaître l'existence, à tout le moins initialement, d'un lien de causalité naturelle entre l'ensemble de ces troubles et les accidents subis. Cela étant, les vertiges et troubles de l'équilibre étaient toujours en lien avec le traumatisme crânien (cf. docteur E._____). Il en allait de même des troubles neuropsychologiques (cf. rapport de la CRR et expertise d'Unisanté). Les douleurs cervicales n'étaient plus en lien de causalité avec les accidents de 2016, mais résultaient de troubles dégénératifs mis en évidence par le bilan radiologique. L'intimé se plaignait également d'acouphènes, sans qu'aucune cause objective n'ait pu être mise en évidence pour expliquer ce trouble. Enfin, le trouble de somatisation présentait un lien de causalité naturelle pour le moins probable avec les deux accidents de 2016 (cf. docteur F._____).

E. 4.2

Considérant que les troubles présentés par l'intimé ressortaient principalement des atteintes typiques en cas de traumatisme cranio-cérébral ou à la colonne cervicale, la cour cantonale a examiné l'existence d'un lien de causalité adéquate au regard des principes posés par la jurisprudence pour les cas de traumatisme de type "coup du lapin", de traumatisme analogue ou de traumatisme cranio-cérébral. Elle a classé l'accident du 9 février 2016 dans la catégorie des accidents de gravité moyenne et celui du 22 juillet 2016 dans celle des accidents de gravité moyenne à la limite des accidents de peu de gravité. Procédant à l'examen des différents critères déterminants, elle a considéré que celui de l'intensité des douleurs était rempli de manière particulièrement marquée, ce qui justifiait l'admission du lien de causalité adéquate. Les juges cantonaux ont retenu que l'intimé avait souffert

d'importantes douleurs surtout dans les suites de l'accident du 22 juillet 2016, qu'il avait souffert de troubles cognitifs, influencés par les douleurs et les vertiges, avec des implications non négligeables sur ses aptitudes, et qu'il avait aussi présenté des vertiges dès le premier accident, lesquels s'étaient développés à l'arrêt du traitement analgésique. Les vertiges persévéraient avec une intensité constante, entraînaient régulièrement des chutes notamment depuis 2020 et avaient une influence considérable dans sa vie quotidienne. Pour le surplus, la question de savoir si le critère de la gravité ou la nature particulière des lésions était rempli pouvait demeurer indéterminée et les autres critères jurisprudentiels n'apparaissent pas réalisés.

Les premiers juges ont ainsi admis l'existence d'un lien de causalité naturelle et adéquate entre les accidents de 2016 et les troubles persistants au-delà du 28 février 2022. Ces troubles devaient encore faire l'objet d'une instruction complémentaire afin que la recourante se prononce sur l'éventuel droit de l'intimé à une rente d'invalidité et à une indemnité pour atteinte à l'intégrité.

E. 5

La recourante reproche à la cour cantonale d'avoir examiné l'existence d'un lien de causalité adéquate à l'aune des critères applicables en présence d'un traumatisme de type "coup du lapin" à la colonne cervicale, d'un traumatisme analogue ou d'un traumatisme cranio-cérébral, en retenant simplement que l'intimé s'était plaint initialement de symptômes attribuables au tableau clinique typique de tels traumatismes. En substance, elle soutient que plusieurs rapports médicaux au dossier feraient état d'un traumatisme cranio-cérébral léger, ce qui justifierait l'examen de la causalité adéquate à l'aune des critères jurisprudentiels applicables en cas d'affection psychique additionnelle à une atteinte à la santé physique. Pour le surplus, elle conteste la réalisation du critère de l'intensité des douleurs tel que retenu par la cour cantonale. Elle estime que l'appréciation des premiers juges procède d'une confusion entre "douleurs physiques persistantes" et "troubles", voire d'une extension abusive de ce critère à tous les troubles présentés par l'intimé, non uniquement aux douleurs physiques. En outre, les juges cantonaux n'auraient pas procédé à l'examen de la crédibilité des douleurs comme le prévoirait la jurisprudence. La recourante fait ainsi valoir qu'aucun des critères déterminants ne serait réuni dans le cas particulier, si bien que la cour cantonale aurait dû nier l'existence d'un lien de causalité adéquate.

E. 6.1

Les premiers juges ont constaté à juste titre que l'intimé avait, au degré de la vraisemblance prépondérante, subi un traumatisme cranio-cérébral ou un traumatisme analogue lors des accidents de 2016. Le docteur E. _____ posait les diagnostics de traumatisme cranio-cervico-dorsal survenu le 9 février 2016 et de traumatisme cranio-cérébral léger (ou mineur) le 22 juillet 2016. Selon les explications concluantes de l'expert, il n'y avait pas de pathologie vestibulaire organique séquellaire des deux accidents. Son appréciation rejoint celle de la docteure D. _____, émise le 9 février 2018, qui concluait à l'absence de traumatisme cranio-cérébral grave et de lésion structurelle organique telle qu'une hémorragie cérébrale ou une fracture du rocher. Antérieurement, la docteure H. _____ faisait mention d'un traumatisme rachidien cervico-dorso-lombaire en février 2016, sans perte de connaissance ni lésion traumatique visualisée à l'imagerie, et d'un traumatisme cranio-cérébral en juillet 2016, ayant engendré une perte de connaissance de quelques minutes probablement (sic), avec un syndrome post-commotionnel sévère (rapport du 6

mars 2017). Les médecins de la CRR concluaient à un traumatisme cranio-cervical léger et à l'absence de lésion cérébrale (rapport de sortie du 10 juillet 2017). Le docteur C._____ faisait également référence à un traumatisme "assez léger" qui pouvait être à l'origine des symptômes (courriers des 27 mars et 15 mai 2018). On rappellera enfin que selon les évaluations initiales du Centre médical B._____ - consulté à deux jours respectivement trois jours des accidents -, l'intimé avait rapporté une brève perte de connaissance lors de l'événement de juillet 2016, pour lequel le diagnostic de commotion cérébrale avait été posé.

E. 6.2

Au regard des résultats cliniques, imageries et conclusions diagnostiques, on doit admettre avec la recourante que l'intimé a présenté un traumatisme cranio-cérébral léger, à tout le moins lors de l'événement du 22 juillet 2016. Il se justifiait ainsi d'examiner l'existence du lien de causalité adéquate à l'aune des critères applicables en cas de troubles psychiques et non pas de ceux développés pour les cas de traumatisme de type "coup du lapin" à la colonne cervicale, de traumatisme analogue ou de traumatisme cranio-cérébral (cf. consid. 3.3 supra).

Cela étant, l'intimé a subi un traumatisme à la colonne cervicale le 9 février 2016. La question de savoir si, en présence d'un tel traumatisme, même mineur, il y a également lieu d'appliquer les critères objectifs développés par la jurisprudence en cas de troubles psychiques consécutifs à un accident peut demeurer ouverte. En effet, l'examen sur la base des critères développés pour les cas de traumatisme de type "coup du lapin" à la colonne cervicale, qui constituent la variante jurisprudentielle généralement la plus favorable aux assurés (arrêt 8C_21/2021 du 11 mars 2022 consid. 6.2.2 et les références), conduit, s'agissant des deux accidents de 2016, à la négation du lien de causalité adéquate, comme on le verra ci-après.

E. 7.1

Selon la jurisprudence, lorsqu'à la suite de deux ou plusieurs accidents apparaissent des troubles psychiques, l'existence d'un lien de causalité adéquate doit en principe être examinée en regard de chaque accident considéré séparément. Cette règle s'applique en particulier dans les cas où les accidents ont porté sur différentes parties du corps et ont occasionné des atteintes diverses. Le Tribunal fédéral a jugé que le principe d'un examen séparé de la causalité adéquate vaut également dans les cas où la personne assurée a subi plus d'un accident ayant entraîné un traumatisme du type "coup du lapin" ou un traumatisme analogue. Il n'a cependant pas écarté qu'il soit tenu compte de la survenance d'atteintes successives à une même partie du corps dans l'examen des critères jurisprudentiels lorsque les conséquences des différents événements ne peuvent pas être distinguées les unes des autres sur le plan des symptômes douloureux et/ou de l'incapacité de travail. Cette circonstance est à considérer dans le cadre de l'appréciation des critères de la gravité et la nature des lésions, du degré et de la durée de l'incapacité de travail, respectivement du traitement médical. En effet, il ne s'agit pas d'additionner les faits mais de procéder à une appréciation globale des circonstances seulement si la nature du critère à considérer le permet. Aussi le critère des circonstances particulièrement dramatiques ou impressionnantes entourant l'événement accidentel doit-il, comme ce critère l'indique, être examiné séparément pour chaque accident et ne saurait être admis du seul fait que le recourant a été victime de deux accidents successifs dans un intervalle de temps rapproché

(arrêt 8C_810/2019 du 7 septembre 2020 consid. 5.2).

E. 7.2

À l'instar de la recourante, les juges cantonaux ont qualifié l'événement du 9 février 2016 d'accident de gravité moyenne et celui du 22 juillet 2016 d'accident de gravité moyenne à la limite des accidents de peu gravité, appréciation qui peut être confirmée. Dans ces éventualités, il faut un cumul de trois respectivement quatre critères sur les sept dégagés par la jurisprudence, ou que l'un des critères se soit manifesté de manière particulièrement marquante pour admettre le lien de causalité adéquate. La recourante considère qu'aucun des sept critères n'est rempli en l'espèce.

E. 7.2.1

En l'occurrence, d'un point de vue objectif, on ne saurait conférer un caractère particulièrement dramatique ou impressionnant aux deux accidents dont l'intimé a été victime. Ce critère se rapporte au déroulement de l'accident et non pas à ses conséquences, lesquelles sont prises en considération par le biais des autres critères. Ce critère, examiné séparément pour chaque accident, ne saurait être admis, comme l'ont retenu les juges cantonaux.

E. 7.2.2

Le diagnostic de traumatisme de type "coup du lapin" à la colonne cervicale, de traumatisme analogue ou de traumatisme cranio-cérébral ne suffit pas, en soi, pour conclure à la réalisation du critère de la gravité ou la nature particulière des lésions. Il faut encore que les douleurs caractéristiques d'une atteinte de ce type soient particulièrement graves ou qu'il existe des circonstances spécifiques qui influencent le tableau clinique (ATF 134 V 109 consid. 10.2.2). Les juges cantonaux ont laissé indécis le point de savoir si ce critère était satisfait, dès lors que le critère de l'intensité des douleurs était suffisamment prégnant pour qu'un lien de causalité adéquate puisse être retenu.

E. 7.2.3

En ce qui concerne le critère de l'intensité des douleurs (erhebliche Beschwerden), seuls les troubles importants qui persistent sans interruption notable entre l'accident et la clôture du cas au sens de l' art. 19 al. 1 LAA sont à prendre en considération. L'intensité est évaluée au regard de la crédibilité des douleurs et de la gêne que la personne assurée subit dans la vie quotidienne en raison de ces troubles (ATF 134 V 109 consid. 10.2.4; arrêt 8C_41/2024 du 5 août 2025 consid. 10.8.1). En l'espèce, la cour cantonale a apprécié les douleurs, les troubles de l'intimé et leurs conséquences sur sa vie quotidienne en se référant essentiellement au rapport du docteur F. _____ du 28 juin 2019.

S'il est vrai que l'intimé s'est plaint d'importants troubles cognitifs et de l'équilibre depuis l'accident du 9 février 2016, force est de constater que le caractère intense et persistant - sans interruption notable - de ces troubles doit être relativisé. Selon les observations faites lors du séjour d'un mois à la CRR (du 30 mai au 30 juin 2017), et en regard du bilan neuropsychologique d'avril 2017, il était noté une évolution favorable du tableau clinique avec l'amélioration des performances aux tests de mémoire, une amélioration des performances exécutives et une normalisation des performances attentionnelles. Si les résultats correspondaient au domaine des plaintes de l'intimé, ses performances sévèrement déficitaires contrastaient toutefois avec les bonnes capacités observées au quotidien. Par ailleurs, selon le "Rapport vertiges et instabilités" du 12 juin 2017, l'intimé décrivait des

vertiges lors du changement d'environnement sombre à clair, une sensation de tangage lors de la marche et un mal des transports avec nausées (train et bus). S'agissant de l'impact sur les activités quotidiennes, il expliquait qu'il n'osait plus trop (sic) prendre les transports publics, n'osait plus conduire et avait des difficultés à traverser la route. Ce n'est qu'à compter de l'expertise du docteur E._____ en avril 2019 que l'intimé a évoqué une aggravation par des stimulations comme les mouvements de foule. Par ailleurs, il n'y a pas d'important retrait social depuis les accidents de 2016. Selon les pièces au dossier, en 2017 et 2018 notamment, l'intimé s'est rendu chez des amis à U._____ (en juillet 2018, il était descendu en plaine pour suivre la finale de football chez des amis français avant de remonter à U._____, cf. courriel du 15 juillet 2018). Il a également effectué plusieurs séjours à l'étranger, en avion (janvier 2018, août 2018, janvier 2019). En tant que les premiers juges ont fait état d'importantes douleurs, surtout dans les suites de l'accident du 22 juillet 2016, qui ont justifié un traitement antalgique à base de morphine, force est de souligner que la prise de morphine s'est faite en raison de l'atteinte à l'épaule droite et n'a duré que quelques mois. Lors de l'expertise du docteur E._____, il n'était fait mention d'aucun antalgique (uniquement Allopur et Valériane). S'agissant encore de la description du déroulement des vertiges telle que rapportée par l'intimé au docteur F._____ (sensation de vertiges, puis nausées souvent avec vomissements, puis l'estomac noué et souvent crise de diarrhée immédiate), on ne retrouve pas antérieurement une telle description, seul le symptôme de nausées étant rapporté.

Il s'ensuit que si le critère de l'intensité des plaintes peut être admis en rapport avec les vertiges, on ne saurait retenir que ce critère s'est manifesté d'une manière particulièrement marquante.

E. 7.2.4

Pour le surplus, il n'apparaît pas que les critères relatifs à l'administration prolongée d'un traitement médical spécifique et pénible, aux erreurs dans le traitement médical entraînant une aggravation notable des séquelles de l'accident et celui relatif aux difficultés apparues au cours de la guérison et complications importantes soient remplis, ce que la juridiction cantonale a du reste constaté. Elle a également considéré que le critère de l'importance de l'incapacité de travail n'apparaissait pas réalisé, dès lors qu'il ne ressortait pas du dossier que l'intimé ait déployé des efforts en vue de reprendre une activité. En fin de compte, même en confirmant les critères de l'intensité des douleurs et celui de la gravité ou la nature particulière des lésions retenus par les premiers juges, sans toutefois que l'un ou l'autre ne se soit manifesté de façon particulièrement marquante au sens de la jurisprudence, ces deux critères ne suffisent pas à eux seuls à admettre le lien de causalité adéquate.

E. 7.3

Il s'ensuit que le recours, bien fondé, doit être admis, avec pour conséquences l'annulation de l'arrêt cantonal et la confirmation de la décision sur opposition du 18 novembre 2022.

E. 8

Vu l'issue de la procédure, les frais judiciaires doivent être mis à la charge de l'intimé (art. 66 al. 1 LTF). Bien qu'elle obtienne gain de cause, la recourante n'a pas droit à des dépens (art. 68 al. 3 LTF).