

BGer 8C_461/2023 vom 8. Februar 2024

Bundesgericht, 2024-02-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_461_2023

FR: TF 8C_461/2023 du 8 février 2024

IT: TF 8C_461/2023 del 8 febbraio 2024

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 de l'assurance-accidents en raison de ses troubles somatiques au-delà du 11 juillet 2021 et en raison de ses troubles auditifs et psychiques.

E. 2.2

Lorsque 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 ici, le Tribunal fédéral dispose-t-il d'un pouvoir d'examen étendu en ce qui concerne les faits communs aux deux types de prestations (arrêt 8C_275/2023 du 18 octobre 2023 consid. 2.2).

E. 3

La cour cantonale a exposé correctement les dispositions légales et les principes jurisprudentiels applicables au cas, s'agissant notamment de l'exigence d'un lien de causalité naturelle et adéquate entre l'événement dommageable et l'atteinte à la santé (ATF 142 V 435 consid. 1; 129 V 177 consid. 3.1 et 3.2), ainsi que de l'examen de la causalité adéquate en cas de troubles psychiques consécutifs à un accident (ATF 115 V 133 et 403). Il suffit d'y renvoyer.

On rappellera également qu'en vertu de l' art. 36 al. 1 LAA , les prestations pour soins, les remboursements de frais ainsi que les indemnités journalières et les allocations pour impotent ne sont pas réduits lorsque l'atteinte à la santé n'est que partiellement imputable à l'accident. Lorsqu'un état maladif préexistant est aggravé ou, de manière générale, apparaît consécutivement à un accident, le devoir de l'assurance-accidents d'allouer des prestations cesse si l'accident ne constitue pas la cause naturelle (et adéquate) du dommage, soit lorsque ce dernier résulte exclusivement de causes étrangères à l'accident. Tel est le cas lorsque l'état de santé de l'intéressé est similaire à celui qui existait immédiatement avant l'accident (statu quo ante) ou à celui qui existerait même sans l'accident par suite d'un développement ordinaire (statu quo sine). A contrario, aussi longtemps que le statu quo sine vel ante n'est pas rétabli, l'assureur-accidents doit prendre à sa charge le traitement de l'état maladif préexistant, dans la mesure où il s'est manifesté à l'occasion de l'accident ou a été aggravé

par ce dernier (cf. arrêts 8C_781/2017 du 21 septembre 2018 consid. 5.1, in SVR 2019 UV n° 18 p. 64; 8C_657/2017 du 14 mai 2018 consid. 3.2 et les références, in SVR 2018 UV n° 39 p. 141). En principe, on examinera si l'atteinte à la santé est encore imputable à l'accident ou ne l'est plus (statu quo ante ou statu quo sine) sur le critère de la vraisemblance prépondérante, usuel en matière de preuve dans le domaine des assurances sociales (ATF 129 V 177 consid. 3.1), étant précisé que le fardeau de la preuve de la disparition du lien de causalité appartient à la partie qui invoque la suppression du droit (RAMA 2000 n° U 363 p. 46 consid. 2 et la référence).

E. 4.1

En ce qui concerne tout d'abord l'aspect somatique, la cour cantonale a constaté que les médecins n'avaient pas constaté de lésions graves. Les policiers intervenus sur place tout comme les spécialistes des urgences, soit le docteur L._____, médecin-assistant, et le docteur M._____, spécialiste en radiologie, avaient noté que le recourant ne se plaignait que de douleurs au genou gauche. Les médecins avaient ainsi diagnostiqué une contusion rotulienne. Selon la cour cantonale, deux mois après l'accident, après des examens supplémentaires (notamment les IRM des 26 janvier et 2 février 2021), le docteur D._____ n'était pas parvenu à une conclusion très différente puisqu'il avait diagnostiqué une "douleur post-contusionnelle genou hanche G". Dans ces conditions, l'opinion du docteur C._____ quant au lien de causalité entre les troubles persistants et l'accident semblait cohérente. Ce médecin avait estimé que le recourant avait très probablement subi un choc au niveau du membre inférieur gauche et que la contusion s'était ensuite possiblement répercutée sur la hanche. Il avait réexaminé les plaintes initiales du recourant, les rapports des policiers et des urgentistes ainsi que les bilans radiologiques. Sur cette base, il avait exclu une lésion aiguë au niveau de la hanche et avait mis en évidence les troubles dégénératifs, soit la chondropathie, la déchirure partielle du labrum antérosupérieur, l'enthésopathie des ischio-jambiers et la tendinopathie du moyen fessier.

Par ailleurs, la cour cantonale a relevé que le docteur D._____ était très critique envers les conclusions du docteur C._____. Elle a cependant constaté certaines incohérences dans les constatations de celui-là, avant d'arriver à la conclusion que malgré ses critiques, ce médecin confirmait en fait les conclusions du médecin-conseil de la CNA, raison pour laquelle il n'était pas nécessaire de diligenter une expertise pour confirmer l'absence de lien de causalité entre la persistance des troubles et l'accident postérieurement au 11 juillet 2021. La cour cantonale a considéré que l'accident n'avait pas été aussi violent que le soutenait le docteur D._____, dès lors que c'était le bus au volant duquel se trouvait le recourant qui avait absorbé l'essentiel du choc. Ensuite, le docteur D._____ avait admis, plus particulièrement dans son rapport du 22 février 2022, non seulement l'existence mais également l'influence des troubles dégénératifs. Selon la cour cantonale, pour justifier le lien de causalité entre les troubles et l'accident, le docteur D._____ s'était contenté de rappeler que le recourant était asymptotique avant l'accident, ce qui n'était pas suffisant pour établir un lien de causalité naturelle au degré de la vraisemblance prépondérante.

La cour cantonale a encore relevé que le rapport des docteurs J._____ et K._____ n'était pas pertinent car l'avis de ces médecins consultés deux ans après l'accident était évasif et ne comportait que peu d'éléments solides.

En fin de compte, la cour cantonale a retenu que si l'accident avait certes déclenché différents troubles, la persistance des symptômes plus de six mois après l'accident devait

être imputée à des lésions dégénératives préexistantes.

E. 4.2

Le recourant fait pour l'essentiel grief aux juges cantonaux de s'être fondés sur l'avis du docteur C. _____ qui ne l'a jamais examiné cliniquement et d'avoir considéré que ceux des docteurs D. _____, J. _____ et K. _____ ne soulevaient aucun doute, même léger, à l'égard des conclusions du premier. Or, selon le recourant, les affirmations du docteur C. _____ seraient en contradiction manifeste avec les déclarations du professeur J. _____ et du docteur K. _____, lesquels sont des spécialistes de la hanche et ont vu le recourant à deux reprises. Par ailleurs, le recourant conteste que le docteur D. _____ ait confirmé pour l'essentiel les conclusions du docteur C. _____, une telle affirmation étant non seulement (manifestement) erronée mais démontrerait que la cour cantonale méconnaît et passe sous silence plusieurs éléments essentiels des rapports du docteur D. _____; ce dernier n'aurait en effet jamais affirmé que l'état de la hanche gauche avait retrouvé un état similaire à ce qu'il était avant l'accident (statu quo ante) ou ce qu'il aurait été sans la survenance de l'accident (statu quo sine).

E. 4.3.1.1

En l'occurrence, on ne saurait confirmer le point de vue de la cour cantonale sur l'avis des docteurs D. _____ ainsi que des docteurs J. _____ et K. _____. Contrairement à ce qu'a retenu la cour cantonale, les considérations du docteur D. _____ ne confirment en aucun cas les conclusions du docteur C. _____, bien au contraire. Le docteur D. _____ a fait des constatations médicales fondées sur un examen clinique de l'assuré à peine deux semaines après l'accident ainsi que sur l'IRM du genou gauche et l'arthro-IRM de la hanche gauche. Il a indiqué que l'assuré marchait avec deux cannes anglaises et présentait une boiterie très marquée du membre inférieur gauche; ce dernier se plaignait de douleurs antéro-médiales persistantes du genou gauche et de douleurs assez marquées au niveau de la racine de la cuisse gauche. Le genou présentait une discrète chondropathie rotulienne ainsi qu'une petite déchirure de la corne antérieure du ménisque externe mais pas d'autre lésion visible hormis une importante contusion articulaire cliniquement évidente. Au niveau de la hanche gauche, une déchirure du labrum acétabulaire antéro-supérieur avec des dégâts cartilagineux du cotyle et des signes d'enthésopathie des muscles ischio-jambiers était visible sur l'arthro-IRM. Le docteur D. _____ en a conclu que toutes ces atteintes pouvaient être consécutives à un choc axial (lequel ne s'était pas produit à basse énergie compte tenu de l'état des véhicules après le choc [avant gauche du bus détruit et voiture en sens inverse complètement détruite] et de la vitesse cumulée des véhicules entrés en collision [env. 100 km/h]) qui n'avait heureusement pas entraîné de fracture ou de luxation articulaire. Il s'est ainsi avéré que les lésions au membre inférieur gauche ne se sont pas limitées au genou comme l'avait initialement retenu le docteur C. _____ et que le choc avait à tout le moins décompensé les atteintes constatées au niveau du genou et de la hanche gauches qui s'étaient manifestées consécutivement à l'accident du 14 janvier 2021. Aussi, même à supposer l'implication chez l'assuré de troubles dégénératifs préexistants, leur origine exclusivement malade n'a pas été établie. Partant, même s'il existait un état maladif antérieur, l'assureur-accidents est tenu de prendre en charge les suites de l'accident aussi longtemps que le statu quo sine vel ante n'est pas rétabli (cf. consid. 3 supra).

E. 4.3.1.2

Selon le professeur J. _____ et le docteur K. _____, la haute énergie du traumatisme subi par l'assuré et le mécanisme similaire à celui d'un "dashboard [knee] injury" (atteinte du ligament croisé postérieur du genou causée par un impact contre le tableau de bord) avait pu créer la lésion cartilagineuse de la rotule même en l'absence d'hématome, d'instabilité ou d'oedème. Jusqu'à preuve du contraire, le traumatisme subi par l'assuré était même, selon ces médecins, responsable de cette lésion et du déclenchement des douleurs. Il en allait pareillement pour l'atteinte au niveau de la hanche. Selon les médecins précités, les lésions labrales pouvaient être d'origine traumatique en présence de luxation de hanche ou de mécanisme en compression axiale comme celui subi par l'assuré (et pas seulement en cas de choc très violent ou en cas de luxation comme l'affirmait le docteur C. _____), et pouvaient se trouver tant au niveau postérieur qu'au niveau supérieur ou antérieur (et non pas seulement au niveau postérieur comme le faisait valoir le docteur C. _____). Quant aux dégâts cartilagineux du cotyle et les signes d'enthésopathie des muscles ischio-jambiers mis en évidence lors de l'arthro-IRM du 2 février 2021, les docteurs J. _____ et K. _____ ont relevé qu'en l'absence d'imagerie pré-traumatique, il était impossible de dire s'il avaient été causés par l'accident, tout en précisant que la haute énergie du traumatisme avait pu décompenser, stimuler, augmenter ou créer ces lésions. Contrairement à ce que retient la cour cantonale, l'avis des docteurs J. _____ et K. _____ n'est pas évasif mais affirme simplement que les lésions révélées par l'imagerie médicale à la suite de l'accident peuvent avoir été causées par l'accident, voir seulement déclenchées ou aggravées, ce qui suffit, au sens de la jurisprudence, pour que l'assureur-accidents soit tenu de prendre en charge les suites de cet événement aussi longtemps que le statu quo sine vel ante n'est pas rétabli.

E. 4.3.2

En l'occurrence, la CNA a dans un premier temps pris en charge les suites de l'accident du 14 janvier 2021 avant de revoir sa position en se fondant sur l'avis de son médecin-conseil, le docteur C. _____. Or son appréciation ne convainc pas pour fonder l'arrêt des prestations au 11 juillet 2021. Dans un rapport du 5 janvier 2022, le docteur C. _____ indique que l'événement du 14 janvier 2021 a très probablement provoqué une contusion au genou gauche, laquelle s'est possiblement répercutée sur la hanche gauche. En affirmant qu'une contusion ne provoque aucune lésion structurelle et guérit habituellement en quelques semaines sans séquelles, le docteur C. _____ n'établit pas (encore) que l'accident n'aurait joué aucun rôle et qu'un état préexistant maladif en serait la cause exclusive.

Pour sa part, le docteur D. _____ a indiqué que le genou gauche évoluait favorablement. S'il a encore fait état de douleurs au niveau de cette articulation dans son rapport du 17 août 2021, il a mentionné la disparition complète de celles-ci dans son rapport du 23 novembre 2021. Le 22 février 2022, il a affirmé de manière certaine que l'assuré était asymptomatique au niveau de son genou et de sa hanche gauches avant l'accident et que le choc avait dû décompenser une lésion préalablement existante, confirmant en outre que l'état du genou gauche était revenu à celui antérieur à l'accident. S'agissant de la hanche gauche, l'évolution était moins favorable. La lésion labrale avait très probablement été décompensée par l'accident et c'était celle-ci qui dérangeait l'assuré pour la marche au quotidien. Le docteur D. _____ a rappelé, confirmant en cela l'avis des docteurs J. _____ et K. _____, que les lésions labrales pouvaient survenir à la suite de microtraumatismes répétés, notamment en flexion et en rotation de la hanche ou lors de traumatismes violents (luxation)

ou encore en cas de compression axiale très importante pouvant entraîner un traumatisme en hyperflexion de la hanche. En l'absence de traumatisme tel que celui qu'il avait subi le 14 janvier 2021, la hanche de l'assuré aurait évolué nettement plus favorablement et plus lentement, ne nécessitant vraisemblablement une prothèse que d'ici une dizaine d'années, alors que la question se posait désormais de manière aiguë.

Il résulte de ce qui précède que l'avis des docteurs D._____, J._____ et K._____ étaient suffisants pour susciter des doutes sur la fiabilité et la validité des conclusions du docteur C._____ sur la question du retour à un statu quo sine vel ante. Il convient dès lors de renvoyer la cause à l'intimée afin qu'elle mette en oeuvre une expertise sur le plan somatique selon la procédure de l' art. 44 LPGA et rende une nouvelle décision. Dans cette mesure, le recours se révèle bien fondé.

E. 5.1

S'agissant des troubles psychiques, la cour cantonale a constaté que l'existence d'un lien de causalité naturelle avait été admise aussi bien par la psychothérapeute E._____ et la psychiatre F. _____ que par le psychiatre-conseil de la CNA. Examinant ensuite l'existence d'un lien de causalité adéquate, la cour cantonale a classé l'accident du 14 janvier 2021 dans les accidents de gravité moyenne

stricto sensu et est arrivée à la conclusion qu'aucun critère susceptible d'entraîner une responsabilité de l'assurance-accidents n'était rempli en l'espèce.

E. 5.2

Le recourant reproche à la juridiction cantonale d'avoir examiné l'existence d'un rapport de causalité adéquate à l'aune de la jurisprudence relative aux accidents ayant entraîné une affection psychique additionnelle à une atteinte à la santé physique (ATF 115 V 133 consid. 6 et 403 consid. 5), et non pas sous l'angle de la jurisprudence sur le traumatisme psychique consécutif à un choc émotionnel (ATF 129 V 177 consid. 4.2). A cet égard, le recourant fait valoir que l'accident du 14 janvier 2021 constituait un événement terrifiant, qui avait provoqué chez lui un traumatisme psychique sous forme d'un état de stress post-traumatique avec des réactions d'angoisse et de terreur.

E. 5.3.1

Un examen de la causalité dans le sens voulu par le recourant supposerait que l'état de stress post-traumatique soit la conséquence d'un choc émotionnel répondant à la définition d'un accident. Selon la jurisprudence, un traumatisme psychique (Schreckereignis) constitue un accident au sens de l' art. 4 LPGA , lorsqu'il est le résultat d'un événement d'une grande violence survenu en présence de la personne assurée et que l'événement dramatique est propre à faire naître une terreur subite même chez une personne moins capable de supporter certains chocs nerveux. Mais seuls des événements extraordinaires propres à susciter l'effroi et entraînant un choc psychique lui-même extraordinaire réalisent la condition du caractère extraordinaire de l'atteinte et, partant, sont constitutifs d'un accident (ATF 129 V 402 consid. 2.1; FRÉSARD/MOSER-SZELESS, L'assurance-accidents obligatoire, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, vol. XIV, 3ème éd., n° 102). Dans ces cas, l'examen de la causalité adéquate s'effectue conformément à la règle générale du cours ordinaire des choses et de l'expérience de la vie (ATF 129 V 177 précité consid. 4.2; arrêt U 390/04 du 14 avril 2005 consid. 1.2). Cette jurisprudence tient compte du fait qu'en cas de choc psychique (Schreckereignis) - contrairement à ce qui est le cas

pour les accidents habituels - c'est la situation de traumatisme psychique qui est au premier plan, alors qu'aucune importance (décisive) ne peut être accordée à l'atteinte physique, parce que celle-ci est mineure et ne joue qu'un rôle très secondaire par rapport au choc psychique subi (arrêts 8C_367/2021 du 10 janvier 2022 consid. 4.3.1, in SVR 2022 UV n° 15 p. 63; 8C_584/2010 consid. 4.1, in SVR 2011 UV n° 10 p. 35).

E. 5.3.2

Bien que l'accident présentât un caractère particulièrement impressionnant compte tenu des "conséquences spectaculaires et graves pour l'automobiliste [également] impliquée et son enfant", ainsi que l'a constaté la cour cantonale, et qu'il aurait pu être fatal pour une ou plusieurs des parties impliquées, les circonstances du cas d'espèce ne permettent pas de conclure à l'existence d'un traumatisme psychique constitutif d'un accident. Ayant vu venir la voiture en sens inverse qui se dirigeait sur sa voie, le recourant a pu anticiper le choc en freinant peu avant l'impact et en manoeuvrant tant bien que mal son bus sur la droite afin de tenter d'éviter la collision frontale. Après l'impact, il a pu sortir du bus et attendre les secours. Au demeurant, on ne peut pas dire que les troubles au niveau de son genou et de sa hanche gauches ont, en l'espèce, joué un rôle mineur par rapport aux troubles psychiques diagnostiqués par les médecins. C'est donc la jurisprudence applicable aux accidents ayant entraîné une affection psychique additionnelle qui est applicable, comme l'ont admis avec raison les juges précédents.

E. 5.4

Selon la jurisprudence, en présence de troubles psychiques consécutifs à un accident qui a également provoqué un trouble somatique, la causalité adéquate entre les troubles persistants et l'accident assuré peut être examinée dès le moment où il n'y a plus lieu d'attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de santé somatique de l'assuré (cf. ATF 134 V 109 consid. 6.1). En l'espèce, si le docteur D. _____ a fait état, dans son dernier rapport du 22 février 2022, d'un genou gauche stabilisé, tel n'était pas encore le cas pour la hanche gauche. Par ailleurs, on ne sait pas jusqu'à quand s'est prolongée l'incapacité de travail du recourant en raison de ses lésions somatiques, aucun médecin n'attestant que le recourant avait repris son activité de chauffeur de bus. Aussi est-il prématuré à ce stade d'examiner si la cour cantonale était fondée à nier le critère relatif à la gravité des lésions physiques ou si les autres critères invoqués par le recourant sont réalisés en l'espèce. Il appartiendra à l'intimée, à qui la cause est renvoyée pour instruction et nouvelle décision (cf. consid. 4 supra), de procéder, au besoin, à un nouvel examen circonstancié du lien de causalité adéquate.

E. 6.1

S'agissant enfin des troubles auditifs, la cour cantonale a constaté qu'à la suite de l'accident, le recourant avait souffert d'une perte auditive gauche, laquelle avait rapidement guéri, et d'un acouphène. Le fait que ces troubles soient survenus immédiatement après l'accident ne suffisait cependant pas pour en conclure qu'ils étaient en lien de causalité avec ce dernier, en l'absence de traumatisme crânien subi par le recourant à la suite de l'accident.

E. 6.2

Le recourant soutient qu'il y aurait un lien de causalité entre l'accident du 14 janvier 2021 et l'acouphène au niveau de son oreille gauche. Il reproche à la juridiction cantonale d'avoir ignoré le questionnaire concernant les troubles auditifs rempli le 15 décembre 2021 - dans lequel il avait mentionné que le bruit causé par la collision frontale avait été très fort en

raison de la vitesse des véhicules impliqués et du fait qu'il se trouvait à une très courte distance (environ 50 cm) du choc frontal au moment de l'accident - ainsi que les rapports du docteur G._____ des 31 mars 2021 et 2 juin 2021. Il estime qu'à défaut d'allouer des prestations d'assurance pour ses troubles auditifs, l'intimée aurait à tout le moins dû ordonner la mise en oeuvre d'une expertise, dès lors que les rapports du docteur G._____ étaient propres à mettre en doute l'avis du docteur H._____, médecin d'arrondissement de la CNA, lequel, bien que ne l'ayant jamais examiné cliniquement, avait prétendu que l'acouphène persistant de l'oreille gauche n'avait pas été causé par l'accident du 14 janvier 2021.

E. 6.3

Dans son rapport du 31 mars 2021, le docteur G._____ a conclu que l'otoscopie au microscope et le reste du status ORL étaient rassurants et l'acoumétrie normale. Il a précisé que l'audiogramme tonal révélait une presbyacousie bilatérale précoce, légèrement en défaveur du côté gauche; cette asymétrie audiolinguistique n'était pas assez importante pour confirmer la présence d'un traumatisme acoustique mais cette cause était probable compte tenu des circonstances et expliquerait l'acouphène persistant. Il résulte de ce qui précède que le docteur G._____ n'a pas pu objectiver une atteinte audiolinguistique d'origine accidentelle. Or selon la jurisprudence, en présence d'un tinnitus (ou acouphène) non attribuable à une atteinte à la santé organique d'origine accidentelle qui soit objectivable (grâce à des investigations réalisées au moyen d'appareils diagnostiques ou d'imagerie à laquelle associer les acouphènes), le lien de causalité adéquate avec l'accident ne peut pas être admis sans faire l'objet d'un examen particulier comme pour les autres tableaux cliniques sans preuve d'un déficit organique. Cela signifie qu'en l'absence de lésion organique spécifique, le lien de causalité adéquate entre les acouphènes et l'accident doit être examiné selon les critères objectifs applicables en cas de troubles psychiques (ATF 138 V 248 ; arrêt 8C_867/2014 du 28 décembre 2015 consid. 2). Comme pour les troubles psychiques, il est prématuré à ce stade d'examiner si la cour cantonale était fondée à nier tout lien de causalité entre l'acouphène du recourant et l'accident. Il appartiendra à l'intimée de procéder, cas échéant, à un examen circonstancié du lien de causalité adéquate.

E. 7

Vu ce qui précède, le recours est bien fondé.

E. 8

L'intimée, qui succombe, supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF). Le recourant a droit à une indemnité à titre de dépens (art. 68 al. 1 LTF). La cause sera renvoyée à l'autorité cantonale pour nouvelle décision sur les dépens de la procédure antérieure (art. 68 al. 5 LTF).

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