

BGer 8C_510/2010 vom 1. Juni 2011

Bundesgericht, 2011-06-01, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_510_2010

FR: TF 8C_510/2010 du 1 juin 2011

IT: TF 8C_510/2010 del 1 giugno 2011

Erwägungen

E. 1.1

Le litige porte sur le point de savoir si l'assurée aurait pu prétendre à des prestations d'assurance - notamment des indemnités journalières et la prise en charge du traitement médical - au titre de maladie professionnelle pour les troubles annoncés à la Winterthur le 27 janvier 2004.

E. 1.2

Lorsque sont litigieuses 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 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 (arrêt 8C_584/ 2009 du 2 juillet 2010 consid. 4).

E. 2.1

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. Le Conseil fédéral établit la liste de ces substances ainsi que celle de ces travaux et des affections qu'ils provoquent.

E. 2.2

En l'occurrence, il est admis que feue A. _____ a été exposée dans son activité professionnelle à des émanations de monoxyde de carbone. Cette substance figure dans la liste des substances nocives dressée par le Conseil fédéral (annexe I; art. 14 OLAA en relation avec l' art. 9 al. 1 LAA). Conformément à la jurisprudence (ATF 119 V 200 consid. 2a), il s'agit donc de déterminer si les symptômes présentés par l'assurée dès le mois de septembre 2002 et l'incapacité de travail qui s'en est suivie sont dus pour plus de 50 % à l'action de monoxyde de carbone.

E. 3

Faisant sienne l'appréciation du médecin-conseil de la Winterthur (du 18 septembre 2007), la juridiction cantonale a nié que ces conditions fussent remplies dans le cas particulier. D'une part, il n'y avait eu aucune investigation médicale susceptible d'établir un lien entre les symptômes et une intoxication au CO à l'époque des faits. D'autre part, la symptomatologie n'était pas spécifique à une telle intoxication et pouvait accompagner toutes sortes d'affections et pathologies habituelles. La juridiction cantonale n'a pas suivi les conclusions des experts judiciaires I. _____ et O. _____ selon lesquels le diagnostic d'intoxication au monoxyde de carbone était hautement vraisemblable. Ces experts étaient en effet partis de la prémisse erronée que l'assurée avait été exposée au monoxyde de

carbone entre 5 et 8 heures par jour, durant 6 jours par semaine, à des taux de l'ordre de 30 à 50 ppm. Or, il ressortait du dossier qu'en réalité, l'intéressée avait passé «en moyenne 2 heures par jour sur la glace et 3 heures dans l'enceinte de la patinoire, respectivement 3h25 pour six jours par semaine». En outre, selon l'expertise de F. _____, le taux de concentration de CO sur 8 heures dans la patinoire de X. _____ avait pu atteindre des seuils situés entre 17 et 30 ppm, soit des taux ne dépassant pas la valeur limite d'exposition tolérée par les normes professionnelles établies par la CNA (30 ppm).

E. 4

A titre liminaire, il convient de préciser qu'en vertu du pouvoir d'examen libre des faits dont dispose la Ire Cour de droit social du Tribunal fédéral dans le domaine de l'assurance-accidents (cf. art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF), celle-ci n'est pas liée par les considérants de l'arrêt du 1er décembre 2010 de la Ire Cour de droit civil du Tribunal fédéral, dont le contrôle sur les constatations de fait retenues par l'autorité précédente se limite à l'arbitraire (cf. art. 97 al. 1 LTF). Dans le cas particulier, la Ire Cour de droit civil avait jugé que l'interprétation de l'expertise judiciaire du professeur I. _____ par le tribunal cantonal valaisan et le résultat auquel celui-ci avait abouti échappait au grief de l'arbitraire (voir le consid. 2.4.1 de l'arrêt). On observera également que la procédure en matière d'assurances sociales se caractérise par le fait que le juge est tenu d'établir les faits d'office (art. 61 let . c LPGA).

E. 5

En bref, les recourants estiment que les premiers juges ont procédé à une interprétation tronquée des expertises judiciaires, notamment de celle du professeur I. _____. La durée d'exposition était un élément parmi de nombreux autres qui avaient conduit cet expert à admettre le caractère vraisemblable d'une intoxication au CO. Le professeur I. _____ avait d'ailleurs précisé qu'à défaut de données concrètes, il en avait été réduit à employer une méthode d'estimation approximative et que des troubles neuropsychologiques pouvaient également apparaître à des seuils d'exposition modérés. L'inexactitude relevée par les premiers juges ne les autorisaient pas à s'écarter purement et simplement des conclusions claires et motivées des experts judiciaires, spécialistes en toxicologie clinique, devant lesquels l'appréciation du docteur V. _____ ne faisait à l'évidence pas le poids.

En cours de procédure, les recourants ont produit un document (daté du 6 septembre 2010) émanant du professeur I. _____, dans lequel celui-ci prend position, à leur demande, sur l'appréciation que la juridiction civile de première instance a faite de son rapport d'expertise. Ce document constitue un fait, respectivement un moyen de preuve nouveau, postérieur au jugement attaqué, et partant irrecevable (art. 99 al. 1 LTF ; ATF 135 V 194).

E. 5.3

8.3

E. 6

En principe, le juge ne s'écarter pas sans motif impérieux des conclusions d'une expertise judiciaire, la tâche de l'expert étant précisément de mettre ses connaissances spéciales à la disposition de la justice afin de l'éclairer sur les aspects médicaux d'un état de fait donné. Peut constituer une raison de s'écarter d'une expertise judiciaire le fait que celle-ci contient des contradictions, ou qu'une surexpertise ordonnée par le tribunal en infirme les conclusions de manière convaincante. En outre, lorsque d'autres spécialistes émettent des

opinions contraires aptes à mettre sérieusement en doute la pertinence des déductions de l'expert, on ne peut exclure, selon les cas, une interprétation divergente des conclusions de ce dernier par le juge ou, au besoin, une instruction complémentaire sous la forme d'une nouvelle expertise médicale (ATF 125 V 351 consid. 3b/aa p. 352 et les références citées). En d'autres termes, même s'il apprécie librement les preuves, le juge ne saurait, toutefois, sans motifs sérieux, substituer son opinion à celle de l'expert; en l'absence de tels motifs, il s'expose au reproche d'arbitraire (ATF 118 Ia 144).

E. 6.3

8.3

E. 6.7

9.7

11.7

E. 7.1

Dans son rapport d'expertise du 23 août 2007, le professeur I. _____ a expliqué que le tableau clinique d'une intoxication au CO ne montrait aucune caractéristique spécifique et était susceptible de mimer différentes pathologies habituelles, raison pour laquelle sa présentation clinique pouvait facilement conduire à un diagnostic initial erroné. Les symptômes les plus habituels consistaient en des céphalées, des nausées, des vomissements, des vertiges, une faiblesse et une fatigue générale intense. Des déficits fonctionnels ou des problèmes neuropsychologiques pouvaient apparaître dans les jours suivant l'exposition, voire beaucoup plus tardivement. Le diagnostic d'une intoxication au CO était fonction d'une symptomatologie évocatrice et d'une anamnèse d'exposition compatible, et pouvait trouver confirmation par une mesure du taux de carboxy-hémoglobine dans le sang (COHb) chez la personne suspecte d'intoxication à condition toutefois de pratiquer le test très précocement après une exposition aiguë, vu l'élimination rapide du CO par l'organisme dans une atmosphère libre.

E. 7.2

Interrogé sur le degré de probabilité du diagnostic d'intoxication au monoxyde de carbone chez A. _____ (question 3), l'expert a répondu qu'il «[pouvait] être considéré comme hautement vraisemblable» sur la base de divers éléments, à savoir une symptomatologie aiguë et subaiguë compatible; une exposition hautement probable au monoxyde de carbone; une relation chronologique adéquate; des «déchallenges» et «rechallenges» (répétitions d'événements) multiples avec amélioration de la symptomatologie lors d'un éloignement momentané de la source; une amélioration progressive mais lente des troubles neuropsychologiques après interruption de l'exposition; une absence d'autres causes identifiées pouvant expliquer le tableau clinique présenté; enfin, une description de cas similaires dans la littérature médicale.

E. 7.3

C'est dans le cadre de la question 4 : «Est-il possible de savoir à quelle quantité de CO A. _____ a été exposée sur la base de son dossier médical ?», que le professeur I. _____ s'est exprimé sur le rapport existant entre concentration de CO (unité ppm), durée d'exposition et apparition des symptômes (selon le taux de COHb). Il a indiqué qu'il existait une progression de la symptomatologie selon le taux de COHb :

COHb concentration %

Effets

0-2.5

pas de symptômes apparents

2.5-5.0

altération de la vision, dilatation artérielle, diminution de l'attention

5.0-10.0

altération de la perception de l'intensité lumineuse, essoufflement inhabituel à l'exercice, réduction de la dextérité fine

20-30

céphalées, début des nausées, troubles de la coordination

30-40

céphalées sévères, vertiges, nausées et vomissements, altération du jugement

40-50

aggravation de ces symptômes, confusion mentale

50-60

perte de connaissance, convulsions

supérieure à 60

coma, arrêt respiratoire, mort

Faisant référence à des études menées chez des joueurs de hockey qui avaient montré une relation linéaire entre la concentration en CO, le temps d'exposition et le pourcentage de COHb - à savoir que chaque augmentation de 10 ppm de CO augmentait le taux de COHb de 1 % par 1 heure et demie d'exposition - et partant de l'hypothèse que ces données étaient extrapolables au patinage artistique, l'expert a postulé des taux de CO dans l'enceinte de la patinoire compris entre 30 et 40 ppm sur 8 heures ou 50 ppm sur 5 heures pour expliquer les symptômes rapportés par A. _____, conformément au tableau suivant :

CO

COHb

COHb

+ tab*

+ tab

COHb

+ tab

+ tab

ppm

% / 1.5h

% / 5h

3.00%

5.00%

% / 8h

3.00%

5.00%

E. 7.4

A lire les considérations qui précèdent, il est indéniable que la durée de l'exposition au CO joue un rôle important pour apprécier le caractère vraisemblable d'un diagnostic d'intoxication au CO et des symptômes qui lui sont liés. En l'occurrence, dans le cas de l'assurée, le professeur I. _____ a admis une durée d'exposition supérieure à la réalité puisqu'il est parti de l'idée que la leçon privée de patinage était de 60 minutes alors qu'elle durait 20 minutes. En fait, si l'on ajoute les cours collectifs (160 minutes par semaine), l'assurée a passé environ 48h40 sur la glace en septembre 2002 (25 jours) et 61h50 en octobre 2002 (27 jours), soit une moyenne de 2 heures à 2h30 par jour sur six jours - à supposer que l'horaire de travail de A. _____ comprît également le samedi, ce qui semble admis mais n'est pas documenté. Il est toutefois hâtif d'en déduire, comme l'ont fait les premiers juges, que cet élément ôte toute pertinence à ses conclusions sur l'existence d'un lien de causalité naturelle. Le professeur I. _____ s'est fondé sur un ensemble d'éléments pour se prononcer et son opinion doit être considérée comme le fruit de leur appréciation globale. Le fait qu'un des paramètres pris en compte se révèle après coup inexact est certes propre à poser une interrogation sur son expertise, mais n'est pas suffisant pour aboutir à la conclusion inverse. Devant une question médicale aussi complexe que celle dont avait à répondre l'expert judiciaire, il n'appartenait pas aux premiers juges, qui ne disposent pas de connaissances spéciales dans le domaine, de tirer eux-mêmes les conséquences sous l'angle médical de leur constatation relative à la durée d'exposition. S'ils estimaient que cette circonstance était susceptible de modifier le bien-fondé des réponses données sur le diagnostic et le lien de causalité, ils leur incombait, conformément à leur obligation d'établir les faits d'office, de requérir de l'expert un complément d'expertise et de lui demander de se prononcer à nouveau sur le cas en fonction de la durée d'exposition effective avant de statuer. Ce complément d'information s'imposait d'autant plus que le professeur I. _____ a expressément émis d'importantes réserves quant au caractère fiable et reproductible de ses calculs d'exposition à la situation concrète de A. _____. Il a effet souligné que ceux-ci reposaient sur une extrapolation de valeurs moyennes se rapportant à des hockeyeurs hommes et qu'ils faisaient abstraction d'autres facteurs pertinents comme par exemple la différence liée au sexe et la sensibilité individuelle aux toxiques. De plus, le temps de présence de l'assurée (hors la glace) dans l'enceinte de la patinoire n'a pas été pris en considération par l'expert. Enfin, on peut relever que l'expertise de la docteure O. _____ a permis d'écarter l'influence d'autres maladies durant la période déterminante (antécédents d'encéphalopathie à plasmodium falciparum; cancer et syndromes dits paranéoplasiques; sclérodermie) et qu'il y est également fait mention d'une probable sensibilité accrue de A. _____ aux toxiques en raison de son histoire médicale.

E. 7.5

Dans ces conditions, il convient d'annuler le jugement attaqué et de renvoyer le dossier à la juridiction cantonale pour qu'elle ordonne un complément d'instruction dans ce sens.

Comme l'expert I. _____ s'est déjà déterminé sur le jugement civil à la demande des recourants (voir consid. 5 supra), l'autorité cantonale désignera un nouvel expert en l'invitant à se prononcer sur la question litigieuse (voir consid. 2.2. supra) eu égard à la durée réelle d'exposition de l'assurée au monoxyde de carbone (additionnée le cas échéant, d'une estimation du temps de présence de celle-ci dans l'enceinte de la patinoire). Pour ce faire, il lui sera mis à disposition le dossier complet de feu A. _____. Après quoi, le tribunal cantonal rendra un nouveau jugement sur le droit aux prestations.

Dans cette mesure, le recours se révèle bien fondé.

8.

Vu l'issue de la procédure, les frais judiciaires seront mis à charge de l'intimée (art. 66 al. 1 LTF). Celle-ci versera également aux recourants une indemnité à titre de dépens (art. 68 al. 1 LTF).

E. 10

1

E. 10.3

20

2

E. 10.7

13.7

15.7

30

3

E. 16.3

18.3

E. 21

40

4

E. 21.3

24.3

26.3

50

5

E. 21.7

26.7

29.7

31.7

*tab= addition du taux de COHb lié à d'autres causes (tabagisme)

Passant à l'examen du cas concret, le professeur I. _____ a retenu, en se fondant sur l'expertise technique, que l'assurée avait été exposée à un taux de concentration moyenne de CO sur 8 heures comprise entre 17 et 37 ppm sur une durée de 5 heures par jour sur 6 jours en septembre 2002 (113.75 leçons), respectivement de 6 heures et demie par jour en octobre 2002 (153.5 leçons), ce qui lui permettait d'admettre une exposition hautement probable au monoxyde de carbone.

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