

## **BGer 8C\_535/2008 vom 2. Februar 2009**

Bundesgericht, 2009-02-02, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_535\\_2008](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_535_2008)

FR: TF 8C\_535/2008 du 2 février 2009

IT: TF 8C\_535/2008 del 2 febbraio 2009

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Le litige porte sur le droit du recourant aux prestations de l'assurance-accidents, notamment des indemnités journalières voire une rente, au-delà du 31 décembre 2006 au titre de rechute de l'accident du 8 octobre 2003. Le Tribunal fédéral n'est donc pas lié par les faits établis par l'autorité précédente (art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF).

#### **E. 2.1**

La responsabilité de l'assureur-accidents s'étend, en principe, à toutes les conséquences dommageables qui se trouvent dans un rapport de causalité naturelle et adéquate avec l'événement assuré. Les prestations d'assurance sont donc également allouées en cas de rechutes et de séquelles tardives ( art. 11 OLAA ). A cet égard, la jurisprudence considère que plus le temps écoulé entre l'accident et la manifestation de l'affection est long, et plus les exigences quant à la preuve, au degré de la vraisemblance prépondérante, du rapport de causalité naturelle doivent être sévères (RAMA 1997 no U 275 p. 191 consid.1c, arrêt U 93/96 du 5 février 1997).

#### **E. 2.2**

La condition du lien de causalité naturelle 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. Savoir si l'événement assuré et l'atteinte en question 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 ( ATF 129 V 177 consid. 3.1 p. 181, 402 consid. 4.3.1 p. 406).

#### **E. 2.3**

Si l'on peut admettre qu'un accident n'a fait que déclencher un processus qui serait de toute façon survenu sans cet événement, le lien de causalité naturelle entre les symptômes présentés par l'assuré et l'accident doit être nié lorsque l'état maladif antérieur est revenu au stade où il se trouvait avant l'accident (statu quo ante) ou s'il est parvenu au stade d'évolution qu'il aurait atteint sans l'accident (statu quo sine) (RAMA 1992 no U 142 p. 75, consid. 4b, arrêt U 61/91 du 18 décembre 1991).

#### **E. 3**

Le recourant reproche aux premiers juges de s'être fondés sur le rapport du docteur M. \_\_\_\_\_ dont il estime les considérations contradictoires en elles-mêmes et avec le dossier. En particulier, l'explication de l'expert d'une pathologie latente liée à son activité professionnelle ne convainquait pas vu son âge au moment de l'expertise (34 ans) et

l'absence de tout antécédent douloureux au niveau de ses genoux avant la survenance de l'événement accidentel. Il était par ailleurs difficilement concevable que le docteur M. \_\_\_\_\_ pût, d'un côté, fixer le retour au statu quo sine au 31 décembre 2006 et, de l'autre, attester d'une incapacité de travail. Enfin, le refus des prestations par la CNA était d'autant moins justifiable que celle-ci avait toujours reconnu les gonalgies comme étant des rechutes de l'accident jusqu'au mois de décembre 2006 et que durant toute cette période, il n'y avait eu aucun changement dans la situation.

#### **E. 4.1**

On doit admettre avec le recourant que le rapport d'expertise du docteur M. \_\_\_\_\_ contient certains développements qui manquent de clarté. De l'ensemble des considérations médicales de l'expert, il se laisse néanmoins déduire les points essentiels suivants. Premièrement : que la seule atteinte objectivable (visible sur les deux IRM) que D. \_\_\_\_\_ présente à son genou gauche est une lésion de chondropathie des facettes internes de la rotule. Deuxièmement : qu'une telle atteinte - dont un examen IRM pourrait aussi bien montrer qu'elle affecte le genou droit - n'entraîne pas forcément des symptômes et n'explique pas les douleurs de l'intéressé (le docteur M. \_\_\_\_\_ reconnaît certes une incapacité de travail de 50% mais uniquement en raison de ces plaintes douloureuses car il déclare, à vrai dire, ne constater aucune limitation fonctionnelle objective). Troisièmement : que dans la mesure où aucune lésion somatique n'a pu être constatée immédiatement après l'accident et que D. \_\_\_\_\_ a été capable de reprendre son activité de maçon sans restriction particulière durant 9 mois, le traumatisme initial a tout au plus pu provoquer une décompensation passagère du compartiment fémoro-patellaire. Quatrièmement : que cette hypothèse d'une pathologie latente mais non déclarée, liée avant tout à l'activité professionnelle de l'assuré, permet de fixer le statu quo sine au plus tard au 31 décembre 2006.

#### **E. 4.2**

Ces explications sont convaincantes et on peut s'y rallier. D'une part, l'absence d'une anomalie significative au genou gauche avait déjà été mise en évidence par le résultat de l'arthroscopie diagnostique réalisée par le docteur L. \_\_\_\_\_ (cf. son rapport du 30 mai 2006) et n'est remise en cause par aucun avis médical au dossier. En particulier, il ne se trouve rien, dans les rapports respectifs des docteurs H. \_\_\_\_\_, médecin traitant, O. \_\_\_\_\_, médecin d'arrondissement de la CNA, et U. \_\_\_\_\_, spécialiste en orthopédie, qui permettrait de retenir que ces médecins attribuent d'une manière ou d'une autre une cause accidentelle à la chondropathie constatée chez l'assuré; il s'en dégage par ailleurs un point de vue similaire à celui de l'expert quant aux faibles répercussions que cette atteinte est de nature à entraîner. D'autre part, quoique le recourant affirme ressentir depuis l'accident des douleurs au genou gauche exacerbées par périodes, il ressort bien plus du dossier que l'intervalle entre la reprise du travail (le 3 novembre 2003) et l'annonce de la première rechute (en août 2004) a été asymptomatique (voir notamment le compte-rendu du docteur L. \_\_\_\_\_ du 24 février 2005); il n'existe au demeurant aucun document attestant d'une consultation ou d'un examen pour des douleurs au genou gauche entre ces dates. Finalement, le seul élément sur lequel le recourant peut s'appuyer en faveur d'un rapport de causalité entre son état douloureux et l'accident est celui fondé sur l'adage post hoc ergo propter hoc qui n'est à lui seul pas suffisant, selon la jurisprudence ( ATF 119 V 335 consid. 2b/bb p. 341 s.), pour établir un tel lien de cause à effet. Quant au fait que la CNA a pris en charge les rechutes jusqu'au 31 décembre 2006, il ne préjuge en rien du droit du recourant à

obtenir des prestations au-delà de cette date.

Vu ce qui précède, l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'état de santé du recourant et l'accident assuré doit être nié au-delà du 31 décembre 2006. L'intimée était ainsi fondée à mettre fin à ses prestations après cette date et le jugement entrepris n'est pas critiquable.

#### **E. 5**

Le recourant, qui succombe, doit supporter les frais judiciaires ( art. 66 al. 1 LTF ) et n'a pas droit à des dépens ( art. 68 al. 1 LTF ).

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