

BGer 8C 567/2016 vom 23. Mai 2017

Bundesgericht, 2017-05-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_567_2016

FR: TF 8C 567/2016 du 23 mai 2017

IT: TF 8C 567/2016 del 23 maggio 2017

Regeste

Assurance-accidents (causalité) | 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) prévu par la loi. Il est donc recevable.

E. 2

Le litige porte sur le point de savoir si la recourante a droit à des prestations d'assurance au-delà du 31 juillet 2013 (indemnités journalières, prise en charge du traitement médical, éventuellement une rente et une indemnité pour atteinte à l'intégrité). Dans la procédure de recours concernant des prestations en espèces et en nature de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral n'est pas lié par l'état de fait constaté par la juridiction précédente (cf. art. 97 al. 2 et art. 105 al. 3 LTF).

E. 3

Le jugement entrepris expose de manière exacte et complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs aux conditions d'octroi des prestations de l'assurance-accidents, en particulier la nécessité d'un rapport de causalité entre l'événement accidentel et l'atteinte à la santé. Il suffit d'y renvoyer.

E. 4.1

La cour cantonale a tout d'abord écarté les objections de l'assurée quant au déroulement de l'expertise menée par le docteur I._____ et quant au choix des experts mandatés par l'assureur. La recourante avait évoqué tardivement de vagues reproches qui, à supposer même qu'ils fussent fondés, n'étaient pas susceptibles à enlever à l'expertise du neurologue sa valeur probante. Par ailleurs, le seul fait qu'un expert était fréquemment mandaté par les assureurs sociaux ne constituait pas, selon la jurisprudence, un motif pertinent pour s'opposer à sa désignation. Ensuite, concernant les plaintes douloureuses de l'assurée, la cour cantonale a considéré que les rapports produits (notamment des docteurs H._____, N._____ et O._____) n'étaient pas suffisamment probants pour l'emporter sur les conclusions des docteurs I._____ et L._____, ou même jeter un doute sur leur avis au point de justifier un complément d'instruction. S'agissant du trouble à l'épaule gauche, la cour cantonale s'est ralliée à l'opinion du docteur M._____, au demeurant partagé par le docteur H._____. Enfin, l'instance précédente a nié le caractère adéquat du lien de causalité entre l'accident et le trouble anxieux non spécifique posé par le docteur K._____, tout en laissant ouverte la question de la causalité naturelle de cette atteinte

que l'expert psychiatre avait attribuée à des facteurs étrangers à partir du 18 août 2012.

E. 4.2

Pour l'essentiel, la recourante critique l'appréciation des preuves opérée par les juges cantonaux en se fondant sur le principe de l'égalité des armes. Elle soutient qu'en vertu de ce principe, ceux-ci auraient dû, au regard des nombreux avis médicaux qu'elle avait produits allant dans le sens contraire des conclusions des docteurs I._____ et L._____, éprouver un doute et accéder à sa requête d'une expertise nouvelle. Elle ajoute qu'elle s'est trouvée de manière générale défavorisée sur le plan procédural par rapport à l'assureur dès lors que celui-ci lui avait unilatéralement imposé les médecins mandatés pour se prononcer sur son cas et qu'elle-même n'avait pas les ressources pour faire appel à un expert privé.

E. 5

La recourante semble se référer à la jurisprudence selon laquelle, en vertu du principe de l'égalité des armes découlant de l'art. 6 § 1 CEDH, lorsqu'il existe un doute, même léger, quant à la fiabilité et la pertinence des constatations des médecins internes à l'assurance, le juge a le devoir d'ordonner une expertise (ATF 135 V 465 consid. 4 p. 467 ss). La juridiction cantonale ne devait cependant pas trancher entre l'avis de médecins traitants et celui de médecins internes à l'assureur, les rapports des docteurs I._____, L._____ et K._____ étant des expertises administratives établies par des médecins externes et indépendants de l'intimée (au sens de l' art. 44 LPGA). En tout état de cause, on peut observer que la recourante n'avait visiblement aucune raison pertinente de récuser les experts désignés par l'intimée, ce qui explique d'ailleurs pourquoi elle a pas engagé de procédure de récusation. De plus, il lui a été donné la possibilité de se déterminer sur les rapports d'expertise, et il ne ressort pas non plus du dossier qu'elle aurait vainement demandé à l'assureur de pouvoir poser aux experts des questions complémentaires. La recourante ne saurait donc prétendre qu'elle a été désavantagée sous l'angle du droit d'administrer les preuves. Cela étant, en matière d'appréciation des preuves, le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Il peut renoncer à accomplir certains actes d'instruction, sans que cela n'entraîne une violation du devoir d'administrer les preuves nécessaires, s'il est convaincu, en se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves (cf. ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352), que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation (sur l'appréciation anticipée des preuves en général: ATF 131 I 153 consid. 3 p. 157; 130 II 425 consid. 2 p. 428). En l'occurrence, outre le fait que la plupart des rapports produits par la recourante sont peu motivés comme l'a relevé à juste titre l'instance précédente, on doit constater que les experts neurologues ont fourni des explications convaincantes sur les motifs pour lesquels il fallait s'écarter du diagnostic de lésion traumatique des ligaments alaires posé par le docteur H._____. Ainsi le docteur I._____ a souligné que l'absence de symptômes d'insuffisance vertébro-basilaire lors des mouvements d'hyperextension ou de rotation de la nuque chez l'assurée à l'initiation de l'effort lui permettait d'exclure l'existence d'une lésion osseuse ou ligamentaire au niveau de la jonction cervico-occipitale. De son côté, le docteur L._____ a précisé que des études récentes menées sur des volontaires sains avaient montré que les anomalies de la charnière, en particulier des ligaments alaires, étaient très fréquentes et sans incidence clinique, ce qui l'amenait également à se distancer des conclusions du docteur H._____. L'expert précité est également convaincant quand il a

rejeté - vu le déroulement de l'accident, ses propres constatations cliniques et l'évolution des plaintes de l'assurée - la thèse de la doctoresse N. _____ en faveur de la persistance d'un traumatisme de type Whiplash de stade 2, pour retenir le diagnostic d'un traumatisme crânien mineur dont les effets ne perduraient pas au-delà du 18 août 2012 (statu quo sine). Enfin, on ne voit pas de raison de douter de la fiabilité de l'appréciation du docteur M. _____ au sujet du trouble à l'épaule gauche de l'assurée compte tenu de l'écoulement du temps entre l'accident et les premières plaintes y relatives. Dans ces conditions, aucun reproche ne saurait être fait à la cour cantonale de s'être tenue aux expertises administratives sans donner suite à la demande de la recourante tendant à la mise en oeuvre d'une nouvelle expertise. Partant, celle-ci était également fondée à confirmer la décision litigieuse, étant précisé qu'il n'y a pas lieu d'examiner la manière dont elle a tranché la question de la causalité adéquate des troubles psychiques existants, faute de grief sur ce point dans le recours (art. 42 al. 2 LTF).

E. 6

Le recours doit être rejeté. La recourante qui succombe, doit supporter les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF). L'intimée, bien qu'elle obtienne gain de cause, n'a pas droit aux dépens qu'elle prétend (art. 68 al. 3 LTF).

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