

BGer 8C 657/2018 vom 5. Februar 2019

Bundesgericht, 2019-02-05, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_657_2018

FR: TF 8C 657/2018 du 5 février 2019

IT: TF 8C 657/2018 del 5 febbraio 2019

Regeste

Assurance-accidents (causalité naturelle) | Assurance-accidents

Erwägungen

E. 1

Le litige porte sur le droit du recourant à des prestations de l'assurance-accidents au-delà du 16 octobre 2016. Dans une 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. 2

Le jugement entrepris expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs aux conditions d'octroi des prestations de l'assurance-accidents. Il suffit d'y renvoyer.

E. 3

Se fondant sur les conclusions du rapport du docteur F. _____, auquel elle a accordé une pleine valeur probante, la cour cantonale a considéré, d'une part, que si la chute du 9 octobre 2015 avait représenté effectivement, pendant un certain temps, la condition sine qua non des douleurs à l'épaule éprouvées par le recourant, tel n'était plus le cas au moment de l'examen final par le médecin d'arrondissement. D'autre part, elle a retenu que les troubles neurologiques, cérébraux et vasculaires étaient d'origine malade. Aussi, les premiers juges ont-ils considéré que l'intimée était fondée à mettre un terme aux prestations d'assurance dès le 16 octobre 2016, sans qu'il fût nécessaire de procéder à des éclaircissements complémentaires.

E. 4.1

En tant que le recourant reproche à l'autorité précédente d'avoir violé son droit d'être entendu en refusant de procéder à des investigations médicales complémentaires afin de clarifier la situation médicale, son grief n'a pas de portée propre par rapport au grief tiré d'une mauvaise appréciation des preuves (ATF 130 II 425 consid. 2.1 p. 428; arrêt 9C_796/2014 du 27 avril 2015 consid. 2.2). Le juge peut en effet renoncer à accomplir certains actes d'instruction, sans que cela n'entraîne une violation du droit d'être entendu, s'il est convaincu, en se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves (voir 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 140 I 285 consid. 6.3.1 p. 298 et les références). Il s'agit par conséquent d'un grief qu'il convient d'examiner avec le fond du litige.

E. 4.2

Le recourant invoque une violation du principe de la maxime inquisitoire, une constatation manifestement inexacte des faits pertinents consécutive à une appréciation arbitraire des preuves et une violation des art. 6 al. 1, 16 et 36 al. 1 LAA. Il reproche à la cour cantonale de s'être fondée uniquement sur l'avis du docteur F. _____ dont le diagnostic n'était selon lui nullement étayé. Il fait valoir que le lien de causalité naturelle et adéquate entre l'accident du 9 octobre 2015 et les troubles dont il souffre actuellement ne fait pas l'ombre d'un doute. Il soutient qu'en tout état de cause, les premiers juges se sont basés sur un état de fait lacunaire qui ne leur permettait pas de se prononcer valablement sur la question du lien de causalité et qui aurait dû les conduire à ordonner la mise en oeuvre d'une expertise médicale complémentaire.

E. 5

En l'espèce, à l'instar des premiers juges, il n'y a pas lieu de s'écarter des conclusions du docteur F. _____, dont le rapport peut se voir reconnaître une pleine valeur probante au sens de la jurisprudence.

E. 5.1

S'agissant d'une part de l'épaule gauche, aucun examen radiologique ne fait état d'un substrat organique à l'origine des plaintes de l'assuré. La radiographie réalisée le jour de l'accident tout comme l'IRM du 11 novembre 2015 n'ont mis en évidence aucune lésion traumatique. En outre, à la suite d'un examen physique, d'une évaluation des capacités fonctionnelles et après avoir pris connaissance des documents d'imagerie, les médecins de la CRR ont expliqué de manière convaincante qu'il n'y avait aucune proposition thérapeutique spécifique à suggérer, le bilan concernant l'appareil locomoteur étant parfaitement rassurant. Ce constat rejoignant celui du docteur F. _____ au terme de son examen clinique, ce dernier pouvait arriver à la conclusion que l'accident avait désormais totalement cessé de déployer ses effets.

E. 5.2

D'autre part, il ressort des différentes pièces médicales au dossier que les troubles neurologiques cérébraux et vasculaires sont antérieurs à l'accident du 9 octobre 2015. D'après les constatations du docteur E. _____, le problème de névralgie du trijumeau droit remonte à l'été 2014, soit plus d'un an avant l'événement assuré (rapports du 6 novembre 2015 et du 23 mars 2016). Le recourant avait déjà été soumis à un scanner du massif facial le 30 septembre 2014 et à une IRM cérébrale le 5 octobre 2015. Au demeurant, il n'apparaît pas que l'accident a joué un rôle sur l'état maladif préexistant. En effet, l'assuré a affirmé n'avoir subi aucun choc à la tête lors de sa chute. La première IRM cervicale postérieure à l'accident a seulement mis en évidence la disparition d'une petite lésion cérébelleuse droite comparativement à l'IRM cérébrale réalisée le 5 octobre 2015 (avant l'accident). Quant à l'IRM cervicale effectuée le 22 avril 2016, elle n'a révélé aucune atteinte traumatique. Les médecins de la CRR ont confirmé, lors d'un examen neurologique, que les douleurs cervicales et les hémicrâniées étaient survenues à distance du traumatisme pectoral gauche.

E. 5.3

Les médecins de la CRR ont ainsi été amenés logiquement à poser le diagnostic de contusion thoracique simple sans lésion démontrée et ont tenu compte des troubles de

névralgie du trijumeau droit, de status après plusieurs AVC ischémiques cérébelleux, bilatéraux avec tronc basilaire dolichoïde, de foramen ovale perméable et d'anévrisme du septum à titre de comorbidités malades.

E. 5.4

Ces conclusions validées par le docteur F. _____ n'ont pas été remises en question par des avis médicaux postérieurs. A cet égard, le fait que dans un rapport du 3 novembre 2016 le docteur G. _____ a suggéré de procéder à de nouveaux examens médicaux ne contredit en rien les conclusions du médecin d'arrondissement. Le docteur G. _____ a clairement indiqué n'avoir aucun indice d'une problématique dans la région de l'épaule. Il a également expliqué que le dossier radiologique ne mettait en évidence aucune pathologie sévère, notamment pas de fracture ni de lésion des tendons au niveau scapulaire, mais seulement un espace subacromial quelque peu réduit. Aussi, est-il parvenu au constat que les documents d'imagerie présents au dossier ne permettaient pas d'interpréter l'importance des troubles signalés par le recourant. Le fait d'avoir indiqué qu'en tout état de cause, il était éventuellement possible de procéder à des examens supplémentaires ne signifie pas encore que le cas n'est pas stabilisé et que les troubles persistants devraient être mis à la charge de l'assurance-accidents. Il en va de même de la demande du 7 novembre 2016 faite par l'office AI aux docteurs D. _____ et H. _____, spécialiste en médecine interne et rhumatologie, d'établir un nouveau rapport médical.

E. 6

Vu ce qui précède, la juridiction cantonale pouvait - sans qu'il soit nécessaire d'ordonner une expertise médicale complémentaire - inférer de l'avis du docteur F. _____ que les troubles persistants au-delà du 16 octobre 2016 n'étaient pas en lien de causalité avec l'accident.

E. 7

Le recourant, qui succombe, supportera les frais de justice (art. 66 al. 1 LTF).

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