

BGer 8C 796/2013 vom 30. September 2014

Bundesgericht, 2014-09-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_796_2013

FR: TF 8C 796/2013 du 30 septembre 2014

IT: TF 8C 796/2013 del 30 settembre 2014

Regeste

Assurance-accidents | 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) et la forme (art. 42 LTF) prévus par la loi. Il est donc recevable.

E. 2

En l'occurrence, il y a lieu d'examiner si l'intimée était fondée, par sa décision sur opposition du 9 janvier 2013, à refuser d'allouer ses prestations d'assurance pour l'atteinte à la santé entraînant une incapacité de travail dès le 25 décembre 2011 et annoncée en tant que rechute le 27 février 2012, singulièrement, s'il existe un lien de causalité naturelle et adéquate entre l'accident survenu le 6 mars 2010 et cette atteinte. Lorsque le jugement entrepris porte sur 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 litigieux 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 (arrêts 8C_316/2013 du 10 février 2014 consid. 2; 8C_878/2012 du 4 septembre 2013 consid. 2).

E. 3.1

Selon l' art. 6 al. 1 LAA , les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose d'abord, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle. Cette exigence 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 (ATF 129 V 177 consid. 3.1 p. 181; 402 consid. 4.3.1 p. 406; 119 V 335 consid. 1 p. 337; 118 V 286 consid. 1b p. 289 s. et les références). Le droit à des prestations de l'assurance-accidents suppose en outre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et l'atteinte à la santé. La causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré était propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (ATF 129 V 177 consid. 3.2 p. 181; 402 consid. 2.2 p. 405; 125 V 456 consid. 5a p. 461 s. et les références).

E. 3.2

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 n o U 275 p. 191 consid.1c, arrêt U 93/96 du 5 février 1997).

E. 4.1

A l'appui de sa décision de refus de prestations pour la rechute survenue le 25 décembre 2011, l'intimée a considéré qu'il n'existait pas de lien de causalité adéquate entre l'accident du 6 mars 2010 et les troubles sans substrat organique objectivable, ressortissant au tableau clinique typique d'une distorsion cervicale de type " coup du lapin ". Elle a nié l'existence d'une altération structurelle d'origine traumatique en se fondant sur les conclusions du docteur L._____, spécialiste en neurologie et médecin associé à la Clinique E._____, selon lequel il n'existait pas de signe d'hypertension intracrânienne ou de lésion encéphalique focale, ni aucun indice de dysfonction vestibulo-cérébelleuse, de radiculopathie cervicale ou lombo-sacrée irritative ou déficitaire, ni même d'élément révélateur d'une myélopathie (rapport d'examen neurologique du 22 septembre 2010). En ce qui concerne la dysfonction atlanto-axiale diagnostiquée par le docteur F._____, l'intimée a indiqué qu'aucun des autres médecins consultés n'avait fait état d'une telle dysfonction, laquelle, au surplus, ne pouvait être assimilée à une instabilité cervicale. Au demeurant, le fait que cette dysfonction a été qualifiée de consécutive à un accident ne permet pas de conclure, au degré de la vraisemblance prépondérante, à l'existence d'une lésion traumatique structurelle subie le 6 mars 2010. En particulier, un raisonnement fondé sur l'adage post hoc ergo propter hoc ne permet pas, selon la jurisprudence, d'établir l'existence d'un lien de causalité naturelle.

E. 4.2

De son côté, la cour cantonale a nié l'existence d'une lésion structurelle cervicale d'origine traumatique en se référant à l'ensemble des données médicales recueillies, en particulier les conclusions établies par le docteur I._____ dans son rapport du 25 juin 2012. En ce qui concerne le diagnostic posé par le docteur F._____, la juridiction précédente a considéré que ce médecin n'indique pas que la dysfonction atlanto-axiale est constitutive d'une instabilité structurelle. En d'autres termes, le diagnostic du docteur F._____ ne diverge pas, sur ce point, des autres avis médicaux sur lesquels s'est fondée l'intimée, de sorte qu'une instruction complémentaire sous la forme d'une expertise médicale n'était pas nécessaire.

E. 4.3

Le recourant invoque une appréciation arbitraire des preuves par la cour cantonale en tant qu'elle s'est fondée de manière prépondérante sur les avis des médecins de l'intimée pour nier l'existence de lésions organiques en relation avec l'accident du 6 mars 2010. Il invoque le traumatisme cervical indirect retenu par les médecins de la Clinique E._____, le discret syndrome cervico-vertébral attesté par le docteur I._____, ainsi que la dysfonction atlanto-axiale diagnostiquée par le docteur F._____. Se référant à la

Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes de l'Organisation mondiale de la santé (CIM-10, dixième révision), il fait valoir que cette dysfonction constitue une instabilité du rachis cervical mentionnée sous ch. S13.4 et qu'elle est à l'origine des déficits fonctionnels constatés. Or, selon la jurisprudence (arrêt 8C_735/2010 du 10 août 2011), une instabilité cervicale post-traumatique relève d'un déficit fonctionnel organique, ce qui suffit, lorsque la causalité naturelle avec un accident est donnée, pour admettre sans plus d'examen l'existence d'un lien de causalité adéquate.

E. 5.1

Le ch. S13.4 CIM-10 mentionne les entorses et foulures du rachis cervical au niveau des articulations atlanto-axiale et atlanto-occipitale par mécanisme de " coup du lapin ", ainsi qu'au niveau du ligament longitudinal antérieur cervical. Dans son rapport du 21 avril 2011, le docteur F._____ n'indique pas une entorse ni une foulure au niveau de l'articulation atlanto-axiale mais une " dysfonction " post-traumatique, à l'origine de céphalées, de troubles de la vision, d'un tinnitus, de nuchalgies, ainsi que de troubles de la concentration et de la mémoire. Il n'expose pas non plus que ce déficit constitue une instabilité structurelle et, pour l'essentiel, il attribue les troubles à un accident de la circulation survenu en 1994, en indiquant notamment que le deuxième accident a aggravé le tinnitus déjà existant. Or, il a été jugé, en relation avec des rechutes de l'accident survenu en 1994, que l'existence d'une lésion traumatique n'avait pas pu être établie (arrêt du Tribunal fédéral du 2 juin 2008 [8C_576/2007]), cela après un renvoi aux fins d'expertise, ordonné par le Tribunal fédéral des assurances (arrêt du 23 mai 2003 [U 218/02]). Cela étant, l'appréciation du docteur F._____ n'apporte pas vraiment d'éléments nouveaux par rapport aux autres avis médicaux, lesquels reposent sur de nombreuses investigations. En particulier, le docteur K._____ a attesté un status neurologique normal, sans syndrome cervical ou radiculaire, ni signes médullaires ou trouble vestibulaire. S'il a préconisé la mise en oeuvre d'une expertise médicale par la CNA (rapport du 24 septembre 2012), ce n'est pas dans le but de départager des opinions divergentes dont il ne fait aucunement état, mais dans la seule perspective " d'un litige avec l'assurance ". De son côté, appelé à se prononcer une nouvelle fois sur le dossier médical, en particulier sur le rapport du docteur K._____, le docteur I._____ a indiqué que les actes produits après son examen du 25 juin 2012 ne contenaient pas d'éléments nouveaux, de sorte qu'il n'y avait pas lieu de mettre en oeuvre de nouvelles investigations (note du 2 octobre 2012). Cela étant, il n'y a pas de motif de s'écarter du point de vue des premiers juges, selon lequel il n'existe pas de substrat organique objectivable sous la forme d'une lésion structurelle cervicale d'origine traumatique.

E. 5.2

La cour cantonale a nié l'existence d'un lien de causalité adéquate entre les plaintes sans substrat organique objectivable et l'accident - qu'elle a qualifié d'accident de gravité moyenne à la limite des accidents de peu de gravité -, motif pris que la durée de l'incapacité de travail et les douleurs dont le recourant continue à se plaindre ne revêtent pas une importance suffisante pour admettre l'existence d'un tel lien. En l'occurrence, les critiques succinctes invoquées à ce sujet par le recourant ne sont pas de nature à mettre en cause ce point de vue. Vu ce qui précède, l'intimée était fondée à refuser d'allouer ses prestations d'assurance pour l'atteinte à la santé entraînant une incapacité de travail dès le 25 décembre 2011 et annoncée en tant que rechute le 27 février 2012. Le jugement attaqué, qui confirme la décision sur opposition du 9 janvier 2013, n'est pas critiquable et le recours se révèle mal

fondé.

E. 6

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

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