

BGer U 243/02 vom 30. Dezember 2002

Bundesgericht, 2002-12-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_U_243_02

FR: TF U 243/02 du 30 décembre 2002

IT: TF U 243/02 del 30 dicembre 2002

Regeste

Assurance-accidents

Erwägungen

E. 1

Est litigieux le droit du recourant aux prestations de l'assurance-accidents (droit aux indemnités journalières et à la prise en charge du traitement), singulièrement l'existence ou non d'un lien de causalité entre l'accident du 18 novembre 1998 et les troubles présentés dès le 12 juillet 1999.

E. 2

Le jugement entrepris expose correctement les dispositions légales et les principes jurisprudentiels applicables au cas, notamment les conditions auxquelles l'assureur-accidents est tenu de fournir des prestations, de sorte qu'il suffit d'y renvoyer.

E. 3

En l'espèce, les premiers juges ont considéré, se fondant sur l'ensemble des avis médicaux versés au dossier, qu'au moment de la suppression de son droit aux prestations de l'assurance-accidents, P. _____ ne souffrait plus, sur le plan somatique, de séquelles de l'accident du 18 novembre 1998. Ce point de vue est convaincant et il n'y a pas de motif de le remettre en cause, cela d'autant moins que le médecin traitant de l'assuré, dans son rapport intermédiaire du 31 mai 1999, n'atteste plus de troubles somatiques et renvoie, pour le diagnostic, au rapport de la Clinique Y. _____ qui estime le recourant psychologiquement et non physiquement atteint (rapport du 31 mars 1999). L'électroneuro-myographie réalisée par les médecins du service de neurologie de X. _____ est d'ailleurs normal (rapport 12 janvier 1999) et les rhumatologues de X. _____ (rapport des docteurs E. _____, G. _____ et F. _____ du 20 juin 2001) diagnostiquent un trouble somatoforme douloureux de l'hémicorps droit, un état de stress post-traumatique, des troubles dépressifs récurrents sans symptômes psychotiques et des troubles hypochondriaques.

E. 4

Demeure litigieuse la question de l'existence des troubles psychiques allégués par le recourant au moment de la suppression du droit aux prestations et, cas échéant, celle de leur relation de causalité avec l'accident du 18 novembre 1998.

E. 4.1

Selon le docteur D. _____ (rapport du 4 octobre 2001), la bénignité du traumatisme et de l'accident, l'absence d'état émotionnel modifié immédiatement après l'événement ainsi que de réaction neuro-végétative et d'émotion lors de la description de l'accident, ou encore de

flash-back, de conduite d'évitement et de cauchemar ne permettent pas d'étayer l'hypothèse d'un état de stress post-traumatique. Par ailleurs, constatant que les plaintes et les symptômes observés renvoient, comme cela a été évoqué dans le rapport de la Clinique Y. _____, à leur nature hystérique (trouble de conversion), l'expert relève que le trouble de conversion, chez un homme jeune, doit ouvrir le diagnostic différentiel de la simulation, voire de la sursimulation. Ce d'autant plus que le recourant, qui se plaint de douleurs a priori insupportables, ne prend pas les médicaments qui lui sont prescrits : le dosage sérique des médicaments donne en effet des taux nuls. Procédant à une analyse complète du comportement de l'assuré, basée sur l'anamnèse, l'examen clinique et l'étude du dossier, le docteur D. _____ met en évidence l'attitude démonstrative et la tendance à la dramatisation de P. _____, le peu d'impact de l'état de ce dernier sur sa vie sociale, affective et sexuelle, de même que l'absence de grave pathologie psychiatrique. Le médecin relève aussi la variabilité dans la description des douleurs qui sont mal systématisées, la disparition de tout ou partie de la symptomatologie - qui est fonction de l'interlocuteur et du moment de l'examen - quand le recourant ne se sent pas observé, ce qui atteste la contrefaçon d'une grande partie des limitations fonctionnelles. Tous ces éléments amènent l'expert à conclure, en accord avec la doctrine spécifique, que la situation du cas d'espèce sort du champ médical et que les troubles présentés par l'intéressé sont fonction de sa volonté, c'est-à-dire feints, et non d'une pathologie avérée. Tout au plus le docteur D. _____ peut-il confirmer l'hypothèse diagnostique de la Clinique Y. _____ en faveur d'un trouble de l'adaptation post-traumatique avec réaction mixte anxieuse et dépressive, étant précisé que ce trouble n'a pas perduré au-delà du mois de juin 1999.

E. 4.2

Les nombreux rapports et avis médicaux figurant au dossier ne permettent pas de s'écarter de l'expertise du docteur D. _____ qui remplit au demeurant toutes les conditions établies par la jurisprudence (ATF 125 V 352 consid. 3a, 122 V 160 consid. 1c et les références) pour lui accorder entière valeur probante. En effet, le rapport de ce médecin est extrêmement détaillé et complet; il se fonde sur un long entretien avec l'assuré, sur des tests tant paracliniques que psychiatriques, sur l'étude de la littérature spécifique ainsi que sur celle de l'ensemble du dossier et notamment des avis de ses confrères par rapport auxquels le docteur D. _____ s'exprime et motive de manière convaincante sa position. La situation médicale est exposée de manière claire, le cas est abordé sous tous les aspects possibles et les conclusions de l'expert sont non seulement dûment motivées, mais également très fouillées. Au demeurant, l'avis du docteur D. _____ rejoint celui du docteur C. _____, médecin conseil de la CNA (rapport du 20 septembre 1999), dans son rejet du diagnostic d'état de stress post-traumatique. Par ailleurs, les constatations ayant conduit l'expert à poser le diagnostic différentiel de simulation ont également fait l'objet de remarques de la part de ses confrères (cf. rapport de la Clinique Y. _____, Consilium psychosomatique du 24 février 1999; rapport de la Clinique Y. _____ du 31 mars 1999; rapport des docteurs E. _____, G. _____ et F. _____ du 20 juin 2001).

E. 4.3

Au vu de tout ce qui précède, il doit être constaté que le recourant ne souffrait plus, à la date de la suppression de ses prestations par la CNA, d'aucune affection d'ordre psychique et qu'il simule des troubles inexistantes. Dès lors, il n'y avait plus, à la date litigieuse, de conséquences de l'accident du 18 novembre 1998. C'est donc à bon droit que la CNA a mis un terme à ses prestations. Le recours se révèle par conséquent mal fondé.

E. 4.4

Au vu des motifs retenus ci-dessus, la requête du recourant relative à la mise en oeuvre d'une expertise psychiatrique doit être rejetée.

E. 5

Le recourant sollicite l'octroi de l'assistance judiciaire gratuite.

E. 5.1

Selon la loi (art. 152 OJ) et la jurisprudence, les conditions d'octroi de l'assistance judiciaire gratuite sont en principe remplies si les conclusions ne paraissent pas vouées à l'échec, si le requérant est dans le besoin et si l'assistance d'un avocat est nécessaire ou du moins indiquée (ATF 125 V 202 consid. 4a, 372 consid. 5b et les références). La jurisprudence considère que les conclusions paraissent vouées à l'échec lorsqu'une partie, disposant des moyens nécessaires, ne prendrait pas le risque, après mûre réflexion, d'engager un procès ou de le continuer (ATF 125 II 275 consid. 4b, 124 I 306 consid. 2c et la référence).

E. 5.2

En l'espèce, il a été constaté que le recourant ne souffre d'aucun trouble physique ou psychique depuis juillet 1999. Les faits sur lesquels il se base pour demander l'annulation de la décision de suppression des prestations par la CNA sont feints. Une partie disposant des ressources financières suffisantes ne se serait pas lancée dans la poursuite de la procédure en pareilles circonstances, surtout après avoir eu connaissance de l'expertise du docteur D. _____ qui a été éditée en instance cantonale.

E. 5.3

Il suit de ce qui précède que la requête d'assistance judiciaire gratuite formée par le recourant doit être rejetée, les chances de succès faisant manifestement défaut.

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