

BGer U 272/01 vom 30. September 2002

Bundesgericht, 2002-09-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_U_272_01

FR: TF U 272/01 du 30 septembre 2002

IT: TF U 272/01 del 30 settembre 2002

Regeste

Assurance-accidents

Erwägungen

E. 1

Le litige a pour objet le droit du recourant au versement par l'intimée de prestations de l'assurance-accidents obligatoire. Il s'agit, en particulier, de déterminer s'il subsiste un rapport de causalité entre les affections physique et psychiques dont il souffre et un événement accidentel assuré par l'intimée au-delà des dates auxquelles cette dernière a mis fin au versement des indemnités journalières et des prestations pour soins.

E. 2

Le jugement entrepris expose correctement les dispositions légales ainsi que les principes jurisprudentiels relatifs au droit à des prestations de l'assurance-accidents obligatoire, singulièrement à la causalité naturelle et adéquate, ainsi qu'à l'appréciation par le juge des documents médicaux, si bien qu'il suffit d'y renvoyer sur ces différents points.

E. 3.1

En ce qui concerne les troubles physiques, les premiers juges ont retenu, en substance, que l'existence d'atteintes dégénératives de la colonne vertébrale était clairement établie par les divers avis médicaux figurant au dossier, que le recourant reconnaissait avoir souffert de lombalgies chroniques avant l'accident du 26 août 1996 et ne contestait pas que cet événement n'avait pas engendré de lésions spécifiques.

E. 3.2

Dans la mesure où aucune pièce médicale figurant au dossier ne justifie de s'en écarter, il convient en effet d'admettre, conformément aux conclusions du rapport du docteur A._____, du 11 mai 1998, que l'origine des troubles physiques de l'assuré est dégénérative - ce que ce dernier ne conteste pas en instance fédérale - et que le status quo sine a été atteint le 11 mai 1998. Partant, un rapport de causalité naturelle doit être nié au-delà de cette date, après laquelle le recourant ne peut prétendre aucune prestation d'assurance en relation avec ces affections.

E. 4.1

Sur le plan psychique, il ressort du rapport établi dans le cadre de l'instruction de la demande de prestations de l'assurance-invalidité par le docteur B_____, psychiatre et psychothérapeute FMH, que l'assuré souffre d'un syndrome douloureux somatoforme persistant, d'un trouble anxieux non spécifié, du syndrome de Gilles de la Tourette et est affecté d'un trouble de la personnalité (personnalité structurée sur un mode psychotique).

Ces troubles psychiques justifient une incapacité totale de travail depuis le mois d'août 1996 (rapport du 9 septembre 1999).

E. 4.2.1

Selon la jurisprudence, l'examen de la causalité adéquate entre un accident et des troubles psychiques nécessite d'abord de classer l'accident en cause en fonction de sa gravité, en s'attachant non pas tant à la manière dont l'assuré a ressenti et assumé le choc traumatique, mais en se fondant, d'un point de vue objectif, sur l'événement accidentel lui-même (ATF 115 V 139 consid. 6, 407 consid. 5; RAMA 2001 no U 440 p. 351). En l'espèce, les premiers juges ont constaté en fait que l'assuré se tenait debout et était occupé à scier une poutre lorsque, soudain, la machine a commencé à vibrer; de peur de se couper, il a eu un mouvement de recul, à tout lâché et est tombé en arrière, après quoi il a immédiatement ressenti de fortes douleurs lombaires. Bien que diverses pièces du dossier, dont en particulier la déclaration d'accident établie le 4 septembre 1996 par l'employeur du recourant, fassent état d'un autre déroulement des faits (le recourant aurait glissé en chargeant un camion), il n'y a pas de raison de retenir un état de fait différent de celui sur lequel l'autorité cantonale a fondé son jugement. Cette relation des circonstances de l'accident, qui n'est pas contestée par les parties, correspond en effet à la description détaillée qui en a été donnée par l'assuré et a pu faire l'objet d'une reconstitution par la CNA, le 27 mars 1997. En elle-même, une telle chute ne saurait être classée parmi les accidents graves. Contrairement à ce que soutient le recourant, la durée de l'incapacité de travail postérieure à un tel événement, qui n'en constitue pas un élément intrinsèque, n'est, en particulier pas pertinente pour en déterminer la gravité et n'intervient que dans un stade ultérieur de l'examen de la causalité adéquate (cf. infra consid. 4b/bb). Dans la mesure où le recourant n'est, en définitive, tombé en arrière que de hauteur d'homme, l'accident, n'apparaît guère que comme une chute banale voire, tout au plus à la limite inférieure de la catégorie des accidents de gravité moyenne.

E. 4.2.2

L'existence d'un lien de causalité adéquate entre un accident insignifiant ou de peu de gravité et des troubles psychiques peut, en règle générale, être d'emblée niée, tandis qu'en principe, elle doit être admise en cas d'accident grave; pour admettre le caractère adéquat du lien de causalité entre un accident de gravité moyenne et des troubles psychiques, il faut que soient réunis certains critères particuliers et objectifs, dont les plus importants sont les circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident, la gravité ou la nature particulière des lésions physiques, compte tenu notamment du fait qu'elles sont propres, selon l'expérience à entraîner des troubles psychiques, la durée anormalement longue du traitement médical, les douleurs physiques persistantes, les erreurs dans le traitement médical entraînant une aggravation notable des séquelles de l'accident, les difficultés apparues au cours de la guérison et les complications importantes, enfin, le degré et la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques (ATF 115 V 139 sv. consid. 6, 408 consid. 5). Lorsqu'un accident de gravité moyenne se trouve à la limite de la catégorie des accidents peu graves, les circonstances à prendre en considération doivent se cumuler ou revêtir une intensité particulière pour que le caractère adéquat du lien de causalité puisse être admis (ATF 115 V 140 consid. 6c/aa, 409 consid. 5c/aa).

E. 4.3.1

En l'espèce, le recourant ne soutient pas que sa chute aurait été particulièrement impressionnante ou entourée de circonstances dramatiques; selon lui, c'est, en revanche, l'ensemble des accidents qu'il a subis durant sa carrière professionnelle qui doit être qualifié de particulièrement impressionnant. A cet égard, il convient de rappeler que selon la jurisprudence, lorsque deux ou plusieurs accidents ont provoqué des troubles du développement psychique, l'existence d'un lien de causalité adéquate doit en principe être appréciée séparément pour chaque accident (RAMA 1996 no U 248 p. 177). Il s'ensuit que la seule circonstance que l'assuré a subi un certain nombre d'accidents ne permet, en elle-même, aucune déduction quant à la causalité adéquate entre les troubles psychiques dont il est affecté et la survenance d'un événement assuré. Pour le surplus, il ne ressort pas des différentes déclarations d'accident figurant au dossier (déclaration d'accident-bagatelle du 10 avril 1996: douleurs lombaires en soulevant un poutre; chute d'une échelle le 9 août 1993; entorse de la cheville en déplaçant du matériel le 9 août 1993; déclaration d'accident du 11 décembre 1995: choc d'un bloc contre une jambe lors du montage d'une charpente; déclaration d'accident du 19 mars 1996: contusion du genou en glissant) que le recourant aurait subi un accident particulièrement impressionnant ou entouré de circonstances particulièrement dramatiques, si bien que ce critère n'est pas réalisé en l'espèce.

E. 4.3.2

Les lésions physiques dont souffre le recourant sont, de l'avis des différents médecins qui se sont prononcés sur le cas, d'origine dégénérative (rapport du docteur C _____, du 21 octobre 1998), d'autres lésions, d'origine accidentelle, n'ayant pu être objectivées (rapport du docteur A. _____, du 11 mai 1998). Il s'ensuit, d'une part, que les lésions subies lors de l'accident ne sauraient, contrairement à ce que soutient le recourant, être considérées comme particulièrement graves. D'autre part, dans la mesure où les douleurs physiques dont il se plaint résultent, pour l'essentiel des affections dégénératives précitées - l'accident n'ayant que décompensé une situation devenant de plus en plus précaire (rapport du docteur D _____, du 18 août 1997) -, l'existence de ces douleurs demeure sans incidence sur l'appréciation de la causalité adéquate avec l'événement assuré. Dans le même sens, le traitement médical (physiothérapie, anti-inflammatoires et anxiolytiques) - au cours duquel rien ne permet, du reste, d'affirmer que des erreurs auraient été commises - paraît avoir été pour une part importante lié au traitement symptomatique des seules atteintes dégénératives. On peut au demeurant douter que, même s'il est appelé à s'étendre sur plusieurs mois, voire plusieurs années, un tel traitement, essentiellement symptomatique, soit en lui-même de nature, selon le cours ordinaire des choses, à causer des atteintes psychiques telles que celles dont souffre le recourant. Enfin, comme l'ont relevé à juste titre les premiers juges, l'incapacité totale de travail attestée par le docteur E. _____ résulte des seuls troubles psychiques et n'est dès lors pas non plus déterminante s'agissant d'apprécier l'existence d'un lien de causalité adéquate avec l'accident.

E. 5

Il résulte de ce qui précède que c'est à bon droit que les premiers juges ont, en l'espèce, nié l'existence d'un rapport de causalité naturelle entre l'accident et les affections physiques dont souffre le recourant au-delà du 31 mai 1998, d'une part, et, d'autre part, le caractère adéquat de la causalité avec les affections psychiques dont il est atteint. Il convient encore de relever, sur ce dernier point, que, dans la mesure où l'existence d'un rapport de causalité avec un événement accidentel ne constitue pas une condition du droit aux prestations de l'assurance-invalidité, la décision par laquelle des prestations de cette assurance ont été

accordées au recourant en raison des troubles psychiques ne lie pas l'assureur-accidents. En conséquence, la décision de l'assurance-invalidité ne préjugeait en rien l'issue du présent litige. Le recours se révèle dès lors infondé, sans qu'il soit nécessaire d'examiner la question de la causalité naturelle en relation avec les affections psychiques.

E. 6.1

Dans les litiges opposant une caisse-maladie à un assureur-accidents au sujet de l'obligation d'allouer des prestations, des frais de justice doivent être mis à la charge de l'assureur social qui succombe, et cela indépendamment du fait que le litige a été tranché dans le même arrêt que la procédure non onéreuse qui oppose l'assuré à l'assureur-accidents (ATF 127 V 106 consid. 6). Par ailleurs, la qualité de partie a été reconnue à un assureur-maladie pour son intervention active dans un litige entre un assuré et un assureur-accidents, compte tenu de son implication dans la procédure. L'intervenant, qui a succombé, a été condamné aux frais de justice (ATF 127 V 110 consid. 6).

E. 6.2

En l'occurrence, la caisse-maladie Intras n'a pas procédé devant l'autorité judiciaire cantonale et a renoncé à prendre position en instance fédérale; elle doit, partant, être considérée comme un simple «intéressé» au sens de l' art. 110 al. 1 OJ , à la charge duquel des frais de justice ne peuvent être imposés (ATF 127 V 111 consid. 6b).

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