

BGer U 368/02 vom 18. August 2003

Bundesgericht, 2003-08-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_U_368_02

FR: TF U 368/02 du 18 août 2003

IT: TF U 368/02 del 18 agosto 2003

Regeste

Assurance-accidents

Erwägungen

E. 1

Le litige porte sur le droit de la recourante à une rente d'invalidité et à une indemnité pour atteinte à l'intégrité suite aux six accidents dont elle a été victime entre le 20 septembre 1996 et le 2 avril 2000, en particulier sur la relation de causalité entre l'état de santé actuel de la recourante et les divers accidents.

E. 2

Les premiers juges ont exposé correctement les règles applicables à la solution du litige, de sorte qu'il suffit de renvoyer à leurs considérants. Il convient encore de compléter cet exposé en précisant que la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), du 6 octobre 2000, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, n'est pas applicable en l'espèce, le juge des assurances sociales n'ayant pas à tenir compte des modifications du droit ou de l'état de fait survenus après que la décision litigieuse du 26 juillet 2001 a été rendue (cf. ATF 127 V 467 consid. 1, 121 V 366 consid. 1b).

E. 3.1

Les premiers juges ont considéré que l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'état de santé actuel de la recourante et les divers accidents qu'elle a eus, n'apparaît pas vraisemblable au degré requis par la jurisprudence. Ils se sont fondés pour cela sur le rapport du docteur E._____, médecin d'arrondissement, du 10 avril 2001.

E. 3.2

De son côté, la recourante conteste la valeur du rapport en question. Elle estime que ses médecins traitants à savoir les docteurs C._____ et B._____ ont établis que les éléments d'ordre maladif dont elle souffre sont sans incidence sur sa capacité de travail si bien que la totalité de celle-ci est due aux divers accidents. La recourante constate que le docteur E._____ nie une atteinte à la rotule du genou droit qui est établie par plusieurs rapports médicaux du docteur A._____. Elle voit une contradiction entre le dossier et le rapport du docteur E._____ dans le fait que l'OCAI a pris comme point de départ de son incapacité de travail le premier accident alors que le docteur E._____ nie toutes relations de causalité entre cet événement et l'incapacité de travail.

E. 3.3

Le rapport du docteur E._____ du 10 avril 2001 remplit toutes les conditions auxquelles la jurisprudence soumet la valeur probante d'un tel document (ATF 125 V 352 consid. 3a,

122 V 160 consid. 1c et les références). En effet, tous les accidents subis par la recourante ont fait l'objet d'un examen circonstancié. Le docteur E._____ fonde son rapport sur des examens complets des membres inférieurs et prend en considération les plaintes exprimées par la recourante. Le rapport a été établi en pleine connaissance de l'anamnèse et du dossier médical. La description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale sont claires et les conclusions du rapport sont dûment motivées.

E. 3.4

Pour la recourante, le fait que l'OCAI a retenu la date du premier accident (20 septembre 1996) comme point de départ de l'incapacité de gain, constitue la preuve de la relation de causalité entre l'accident et l'incapacité de gain. Cet argument n'est toutefois pas pertinent car l'OCAI n'a fait que constater que l'incapacité de travail de la recourante avait débuté à cette date pour faire partir le délai de l' art. 29 al. 1 LAI . Cette manière de faire de l'OCAI ne présuppose aucun lien de causalité entre l'accident et l'état de santé de la recourante.

E. 3.5

La recourante voit des contradictions entre le rapport du docteur E._____ et les rapports médicaux des docteurs C._____ et B._____ et A._____, qui sont, tous trois, ses médecins traitants. Les attestations médicales des docteurs C._____ et B._____ - postérieures au rapport du docteur E._____ et à la décision sur opposition de l'intimée - concernent la situation de la recourante sur le plan du diabète après son opération de by-pass gastrique. Les deux médecins constatent que le diabète ne justifie pas une incapacité complète de travail. Cette appréciation est toutefois irrelevante et ne change rien à la relation de causalité, car le diabète n'est pas pris en charge par l'intimée. Tout au plus, l'OCAI pourrait-il revoir le taux d'invalidité sur la base de ces considérations. Le docteur B._____ ajoute, pour sa part, que la recourante souffre de douleurs résiduelles à la colonne lombaire et dorsale, au genou droit et aux deux chevilles. Pour ce médecin, il s'agit de séquelles des divers accidents dont elle a été victime. Cet avis n'est pas étayé médicalement. De plus, l'existence de douleurs résiduelles invalidantes à la colonne lombaire et dorsale est contraire aux constatations faites par le docteur F._____, médecin d'arrondissement dans son rapport du 10 octobre 1997 suite à l'accident du 10 août 1997 et par le docteur E._____ dans son rapport du 10 avril 2001. Le docteur A._____ a, pour sa part, fourni un rapport opératoire du 27 juin 2000 concernant une arthroscopie opératoire avec ménisectomie partielle. Lors de cette intervention, le docteur A._____ a diagnostiqué une chondromalacie stade 1 du condyle fémoral interne, une déchirure complexe de la corne postérieure et moyenne du ménisque interne ainsi qu'une chondromalacie stade 1 de la facette externe et interne de la rotule. Dans ce rapport, il n'a toutefois pas précisé la cause de ces atteintes ni en quoi elles étaient invalidantes. Dans les certificats médicaux des 20 septembre et 1er novembre 2001, qui sont postérieurs au rapport du docteur E._____ et à la décision sur opposition de l'intimée, le docteur A._____ a mentionné l'origine traumatique de la chondromalacie de la rotule droite, sans la motiver. Les constatations faites par le docteur A._____ dans son rapport opératoire du 27 juin 2000 et concernant le genou droit, ne contredisent pas celles faites par le docteur E._____ lorsqu'il a examiné la recourante le 30 mars 2001 en vue de l'établissement de son rapport du 10 avril 2001. En effet, le docteur E._____ a constaté, en cas de flexion/extension, un accrochage de l'articulation qui peut être libéré par un appui sur la rotule. Pour le reste, il n'y a pas d'épanchement et la stabilité ligamentaire est correcte. Le docteur E._____ a considéré que la guérison après ménisectomie était de bonne qualité

malgré le problème d'accrochage.

E. 3.6

Le fait que la recourante a, semble-t-il, dû être réopérée au genou droit par le docteur A. _____ le 29 janvier 2002, ne change rien à sa situation dans la présente procédure car, selon une jurisprudence constante, le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue (ATF 121 V 366 consid. 1b et les arrêts cités). Les faits survenus postérieurement et qui ont modifié cette situation, doivent normalement faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 121 V 336 consid. 1b et la référence). En l'espèce, la modification éventuelle de l'état du genou droit de la recourante pourrait être prise en compte dans le cadre d'une rechute ou d'une demande de révision.

E. 3.7

L'affirmation non motivée du docteur A. _____ selon laquelle les chondromalaciques au genou droit seraient d'origine traumatique, a été examinée par le docteur D. _____, médecin spécialiste en chirurgie orthopédique à la division de médecine des assurances de la CNA, dans une appréciation médicale du 15 janvier 2003. Celui-ci expose de façon détaillée et convaincante pourquoi les lésions méniscales et la chondromalacie rotulienne ne peuvent pas être considérées comme étant de nature traumatique avec un degré de vraisemblance prépondérante.

E. 3.8

La pathologie des chevilles et des pieds pour laquelle le dernier accident a eu lieu le 11 juillet 1998, a fait l'objet d'examen approfondis de la part du docteur G. _____. Celui-ci a diagnostiqué le 30 juillet 1998 une entorse de la cheville gauche. Le 28 août 1998, dans son rapport médical intermédiaire, le docteur G. _____ a constaté des douleurs à la cheville et à la malléole interne. Il a précisé que l'excédant pondéral était un facteur jouant un rôle dans l'évolution du cas. Le docteur G. _____ a adressé la recourante au docteur H. _____ qui a effectué une scintigraphie osseuse partielle centrée sur les 2 chevilles et les 2 pieds. Le docteur I. _____ a procédé à une IRM de la cheville gauche. Le docteur J. _____ a fait un examen vasculaire le 2 février 1999. Les 4 et 9 février 1999, le docteur I. _____ a fait des radiographies des chevilles et pieds gauche et droit en charge. Enfin, le docteur K. _____ a fourni un rapport au docteur G. _____ dans lequel il fait un bilan des divers avis médicaux pour en conclure que la situation est positive et que la recourante pourra reprendre son activité à 100 % dès le 31 mai 1999. Cette appréciation a été reprise par le docteur G. _____ le 20 mai 1999, qui a précisé que l'excès pondéral et le diabète étaient des circonstances sans rapport avec l'accident mais qui avaient joué un rôle dans l'évolution du cas. De plus, le docteur G. _____ a estimé qu'aucun dommage permanent n'était à craindre. Ces différents rapports corroborent l'appréciation du docteur E. _____ en ce qui concerne la pathologie des chevilles et des pieds. L'appréciation des preuves à laquelle il a été procédé permet de conclure qu'une nouvelle expertise ou l'audition des médecins traitants de la recourante, comme celle-ci le demande, est inutile (cf ATF 119 V 344 consid. 3c).

E. 3.9

En définitive, il ressort du rapport du docteur E. _____ qu'il n'existe aucun rapport de causalité entre les divers accidents subis par la recourante et son incapacité de travail. Aucun élément du dossier ne permet de mettre en doute les conclusions dudit rapport. C'est

donc à juste titre que l'intimée a refusé d'entrer en matière sur la demande de la recourante, tendant à l'octroi d'une rente et d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité..

E. 4.1

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 129 I 135 consid. 2.3.1, 128 I 236 consid. 2.5.3 et la référence).

E. 4.2

En l'espèce, les chances de succès étaient infimes par rapport au risque d'échec, puisque l'appréciation de la juridiction de première instance porte de manière approfondie sur l'ensemble des arguments repris par la recourante devant la Cour de céans. Les conditions d'octroi de l'assistance judiciaire ne sont donc pas remplies pour la procédure fédérale (art. 152 al. 1 et 2 OJ).

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