

BGer U 74/00 vom 2. November 2000

Bundesgericht, 2000-11-02, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_U_74_00

FR: TF U 74/00 du 2 novembre 2000

IT: TF U 74/00 del 2 novembre 2000

Regeste

Assurance-accidents

Erwägungen

E. 1

Le litige porte sur le droit du recourant à des prestations d'assurance de la Mobilière en relation avec les troubles qu'il présente depuis le mois de mai 1994.

E. 2

Les premiers juges ont correctement rappelé les dispositions légales et les principes jurisprudentiels applicables en l'espèce, de sorte qu'il peut être renvoyé au jugement entrepris. Il convient d'ajouter que 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 versées en cas de rechutes ou de séquelles (art. 11 OLAA). D'après la jurisprudence, il y a rechute lorsqu'une atteinte présumée guérie récidive, de sorte qu'elle conduit à un traitement médical ou à une incapacité de travail. En revanche, on parle de séquelles ou de suites tardives lorsqu'une atteinte apparemment guérie produit, au cours d'un laps de temps prolongé, des modifications organiques ou psychiques qui conduisent souvent à un état pathologique différent (ATF 123 V 138 consid. 3a, 118 V 296 consid. 2c et les références). Enfin, on rappellera à l'intention des avocats du recourant et de l'intimée, que contrairement à ce qu'ils soutiennent l'un et l'autre, dans la procédure de recours concernant l'octroi ou le refus de prestations d'assurance, le Tribunal fédéral des assurances n'est pas lié par l'état de fait constaté par la juridiction inférieure (art. 132 OJ).

E. 3

a) Le recourant relève que les deux experts commis par l'assureur-accidents parviennent à des conclusions contradictoires, si bien que leurs expertises seraient dénuées de valeur probante. Il allègue que les paresthésies dont il souffre actuellement se sont manifestées consécutivement à sa chute en 1989 et n'ont jamais cessé de perdurer depuis lors; se référant aux nombreux rapports de son médecin traitant, d'après lequel il n'aurait jamais développé de tels troubles sans la survenance de l'accident, il estime que la responsabilité de l'intimée est en l'espèce engagée. De son côté, l'intimée soutient que les expertises qu'elle a mises en oeuvre sont concordantes et qu'elles démontrent à satisfaction de droit l'absence d'un lien de causalité naturelle entre les maux présentés par le recourant et l'événement accidentel du 30 mai 1989. b) N'ayant pu mettre en évidence de troubles somatiques post-traumatiques, le docteur B. _____, spécialiste FMH en orthopédie, en a déduit que l'assuré présentait vraisemblablement des troubles d'ordre psychique; le docteur H. _____, psychiatre, a considéré que tel n'était pas le cas. Contrairement à ce que prétend le recourant, on ne

saurait voir de contradiction entre ces deux appréciations médicales. En effet, comme le docteur B. _____ l'a précisé ultérieurement dans son rapport complémentaire du 9 avril 1997, il n'a fait que soupçonner la présence de troubles psychiques, hypothèse qui n'a pas trouvé confirmation auprès de son confrère psychiatre. Le grief soulevé par le recourant se révèle ainsi mal fondé et ne justifie en aucune manière que l'on ne tienne pas compte de ces deux expertises qui, au demeurant, remplissent toutes les exigences auxquelles la jurisprudence soumet de tels moyens de preuve (ATF 125 V 352 consid. 3; 122 V 160 consid. 1c et les références). Sur le plan somatique, l'avis du docteur B. _____ est entièrement corroboré par celui du docteur D. _____. Tous deux ont, de manière convaincante, écarté la thèse d'une lésion du plexus évoquée par les médecins de l'Hôpital de Y. _____ et exclu, au terme de leur examen, l'existence d'une rechute ou de séquelles physiques en relation avec l'événement accidentel de 1989. C'est en vain que le recourant invoque les rapports de son médecin traitant, le docteur M. _____, ou ceux du docteur F. _____ pour démontrer le contraire. En effet, depuis 1989, aucun de ces médecins n'a pu objectiver de support organique aux troubles présentés par leur patient. S'ils ont certes admis, sur le plan psychique, un lien indirect entre ces troubles et l'accident, ce n'est que dans la mesure où ce dernier a déclenché «une crainte d'un dommage permanent de type neurologique» qui, à l'époque, avait été accentuée par le contact de l'assuré avec des personnes victimes de sclérose en plaque lors de son séjour dans un sanatorium (rapport du docteur M. _____ du 14 août 1992). En 1992, ces praticiens ont toutefois estimé que le statu quo était atteint : les troubles avaient cessé d'affecter le recourant, rassuré au sujet de ses peurs. Ces considérations sont également partagées par le docteur H. _____ dans son avis complémentaire du 21 avril 1997. Selon cet expert, consécutivement à l'accident de 1989, l'intéressé avait certainement développé - de manière plus ou moins marquée - des troubles hypocondriaques; ceux-ci avaient à nouveau émergé en 1994 pour disparaître au moment de son examen en 1995, mais il s'agissait là, à ses yeux, d'une nouvelle manifestation de troubles psychiques qui ne pouvait être directement attribuée à l'accident du 30 mai 1989. Du reste, H. _____ a joui durant plus de trois ans après sa chute en 1989 d'une pleine capacité de travail. c) Dans ces conditions, force est de constater qu'au degré de la vraisemblance prépondérante, il n'existe pas un lien de causalité naturelle entre les troubles actuels du recourant et l'accident du 30 mai 1989. Le jugement entrepris n'est dès lors pas critiquable et le recours doit être rejeté.

E. 4

L'intimée, représentée par un avocat, obtient gain de cause. Elle ne saurait toutefois prétendre une indemnité de dépens pour l'instance fédérale. En effet, les autorités et les organisations chargées de tâches de droit public n'ont en principe pas droit à des dépens lorsqu'elles obtiennent gain de cause (art. 159 al. 2 en liaison avec l' art. 135 OJ). Comptent au nombre des organisations chargées de tâches de droit public notamment la CNA, les autres assureurs-accidents, les caisses-maladie et les caisses de pension (consid. 6 de l' ATF 120 V 352). Exceptionnellement des dépens peuvent être alloués lorsqu'en raison de la particularité ou de la difficulté du cas, le recours à un avocat indépendant était nécessaire (ATF 119 V 456 consid. 6b; RAMA 1995 no K 955 p. 6). Tel n'est pas le cas en l'espèce.