

BGer U 79/03 vom 18. Dezember 2003

Bundesgericht, 2003-12-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_U_79_03

FR: TF U 79/03 du 18 décembre 2003

IT: TF U 79/03 del 18 dicembre 2003

Regeste

Assurance-accidents

Erwägungen

E. 1

Le litige porte sur le droit du recourant à une rente d'invalidité, à une indemnité pour atteinte à l'intégrité physique, ainsi que sur la restitution d'indemnités journalières perçues en trop.

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 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 au 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 postérieures à la date déterminante de la décision litigieuse du 25 août 1999 (ATF 127 V 467 consid. 1, 121 V 366 consid. 1b).

E. 3.1

En premier lieu, il s'agit de déterminer s'il existe un lien de causalité entre l'accident survenu le 15 septembre 1992 et les troubles dont l'intéressé souffre au niveau du poignet droit et de la colonne lombaire, l'existence d'un tel lien étant au demeurant établie s'agissant des séquelles qu'il présente à l'épaule droite.

E. 3.2

Selon le recourant, cette relation est établie au motif principal qu'avant cet accident, il n'avait jamais souffert d'affection particulière au niveau du dos et du poignet droit. De son côté, l'intimée considère que les douleurs dont le recourant se plaint au niveau de la colonne lombaire et du poignet droit ne constituent pas, de façon probable, des séquelles de l'accident. A l'appui de ses conclusions, elle se fonde sur le rapport d'expertise du 25 février 1999 du Centre multidisciplinaire de la Douleur.

E. 3.3

Selon ce rapport, F. _____ présente une spondylose lombaire, un status après une ancienne lésion du ligament gléno-huméral supérieur de l'épaule droite et une discrète atteinte du nerf médian au canal carpien. Pour ce qui est des lombosciatalgies droites, les experts constatent que le recourant a subi deux interventions chirurgicales, notamment en raison d'une hernie discale qui n'existait pas immédiatement après l'accident ni dans les années qui ont suivi, de sorte qu'il ne peut y avoir de relation étiologique entre l'événement

accidentel du 15 septembre 1992 et l'affection en question. Selon l'expérience clinique et expérimentale, cet événement n'était pas de nature à entraîner une compression radiculaire par une herniation discale ou autre sans l'existence d'une dégénérescence discale ou d'une arthrose vertébrale préexistante. La constatation d'altérations dégénératives disco-vertébrales préexistantes permet de conclure que l'accident du 15 septembre 1992 représente le facteur déclenchant mais non causal de la symptomatologie. Compte tenu de la prépondérance des facteurs maladiques et de la discrétion du traumatisme initial, les lésions décelées sont à considérer comme d'origine essentiellement malade et il convient de limiter le lien de causalité naturelle entre les lombosciatalgies et l'événement accidentel du 15 septembre 1992 à une période maximale d'une année à compter de cette date. Sur le plan des douleurs signalées au niveau du poignet droit, les experts observent que le caractère bilatéral des plaintes émises, ainsi que la fréquence des atteintes du nerf médian au niveau du canal carpien subies par les sujets effectuant une activité de force comportant des mouvements répétitifs du poignet tels qu'on peut l'observer chez un ouvrier viticole, rendent peu probable l'existence d'une relation de causalité entre cette affection et l'accident du 15 septembre 1992. Ils en concluent que la relation de causalité entre cette composante de la symptomatologie et l'accident du 15 septembre 1992 n'atteint pas le degré de la vraisemblance.

E. 3.4

Quoi qu'en dise le recourant, les conclusions ressortant du rapport d'expertise du 25 février 1999 du Centre multidisciplinaire de la Douleur ainsi que de son complément du 2 juin 1999 ne sauraient être mises en doute. Les points litigieux ont fait l'objet d'une étude circonstanciée. Le rapport se fonde sur des examens complets et prend en considération les plaintes exprimées par le recourant. Il 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 des experts sont dûment motivées. Dans ces circonstances, le rapport précité 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 particulier, il n'y a pas lieu de s'en écarter au profit de l'avis du docteur B._____, orthopédiste. En effet, dans son rapport du 25 août 1993, ce médecin fait état d'une dégénérescence du disque L4-L5 tout en concluant à l'existence d'une discopathie traumatique, au seul motif que lors de la mise sous pression du disque, le patient se plaint de douleurs habituelles dans la région lombo-sacrée et dans la racine du membre inférieur droit. Dans un rapport ultérieur, ce médecin fait une nouvelle fois état d'altérations dégénératives lombaires, en particulier d'un aspect dégénératif du disque L4/L5, avant de conclure que les conséquences médicales imputables à l'accident du 15 septembre 1992 sont à limiter dans le temps, étant donné qu'en l'absence de lésion préexistante, des affections du genre de celles qui se sont produites sont généralement guérissables dans un délai de 18 à 24 mois. Au vu de leur caractère contradictoire, ces conclusions ne sont pas convaincantes pour justifier l'existence d'un lien de causalité entre l'accident du 15 septembre 1992 et les affections litigieuses. Le recourant ne saurait d'avantage se prévaloir de l'avis du docteur M._____, orthopédiste. Dans un rapport d'expertise du 10 février 1995, ce médecin affirme certes que l'intéressé présente des séquelles d'ordre essentiellement subjectif qui seraient en relation très probable avec l'accident, mais pour autant, il n'apporte aucune justification susceptible d'étayer son point de vue. Dans un rapport ultérieur, il exclut, sans formuler la moindre explication, toute influence significative de facteurs étrangers sur le cours de la guérison des lésions en cause,

alors même qu'il fait simultanément état de discrets troubles dégénératifs du rachis lombaire. Ce faisant, ce médecin ne motive pas ses conclusions relatives au lien de causalité entre les affections litigieuses et l'accident du 15 septembre 1992 de sorte que les conclusions de son rapport d'expertise ne sauraient prévaloir sur celles émises par les médecins du Centre multidisciplinaire de la Douleur.

E. 3.5

Sur le vu de ce qui précède, c'est à juste titre que les premiers juges ont retenu qu'au degré de vraisemblance prépondérante applicable à l'appréciation des preuves en assurances sociales, il n'y avait pas de lien de causalité naturelle entre l'accident du 15 septembre 1992 et les douleurs que le recourant présente au niveau de la colonne lombaire et du poignet droit. Le recours doit dès lors être rejeté sur ce point.

E. 4.1

Sur le plan de la capacité résiduelle de travail du recourant, les experts du Centre multidisciplinaire de la Douleur retiennent qu'elle est définitivement nulle dans l'exercice de toute activité physique lourde. Par contre, ils considèrent que dans une activité légère favorisant l'alternance fréquente des positions assise et debout, elle s'élève à 50 % voire vraisemblablement 75 % et précisent que l'incapacité de travail corrélative n'est plus en relation de causalité naturelle avec l'accident du 15 septembre 1992 mais s'avère d'origine malade. Sur ce point, le recourant constate qu'avant l'accident du 15 septembre 1992, il jouissait d'une pleine capacité de travail. Il en déduit que sa capacité de gain n'était pas diminuée par son état de santé antérieur de sorte que celui-ci ne doit par conséquent pas être pris en considération lors de l'évaluation du taux d'invalidité, en application de l' art. 36 al. 2 LAA .

E. 4.2

L' art. 36 al. 2 LAA stipule que les rentes d'invalidité, les indemnités pour atteinte à l'intégrité ainsi que les rentes de survivants sont réduites de manière équitable lorsque l'atteinte à la santé ou le décès ne sont que partiellement imputables à l'accident (première phrase). Toutefois, en réduisant les rentes, on ne tiendra pas compte des états antérieurs qui ne portaient pas atteinte à la capacité de gain (seconde phrase). Cette disposition légale repose sur l'idée qu'une atteinte à la santé peut ne pas avoir été causée uniquement par un accident mais conjointement à d'autres facteurs étrangers à celui-ci. Partant du principe que l'assurance-accidents n'intervient que pour les conséquences des accidents, l'art. 36 al. 2, première phrase, LAA prévoit une réduction possible des rentes d'invalidité en cas de lésions causées par des facteurs extérieurs à l'accident. L' art. 36 al. 2, seconde phrase, LAA a pour but de faciliter la liquidation d'un dommage dû à un accident lorsqu'il existe un état préexistant étranger à l'accident et d'éviter que l'assuré ne doive, pour le même accident, se retourner contre plusieurs assureurs différents. Il peut s'agir d'états préexistants somatiques ou psychiques (ATF 121 V 331 consid. 3c avec les références). L' art. 36 al. 2 LAA trouve application lorsque l'accident et l'événement non assuré ont causé conjointement une atteinte à la santé et si les troubles résultant des facteurs assurés et non assurés coïncident. En revanche, l' art. 36 al. 2 LAA n'est pas applicable lorsque les facteurs déclenchants ont causé des dommages sans influence réciproque, par exemple lorsque l'accident et l'événement non assuré concernent des parties du corps différentes et qu'ainsi les troubles ne coïncident pas. Dans un tel cas, les conséquences de l'accident assuré sont à évaluer pour elles-mêmes (ATF 121 V 333 consid. 3c avec les références). A cet égard, le Tribunal

fédéral des assurances a eu l'occasion de préciser que l' art. 36 al. 2 LAA ne changeait rien à l'exigence de la causalité adéquate. La réduction des prestations en application de cette disposition présuppose l'existence d'un rapport de causalité adéquate entre un accident assuré et une atteinte à la santé (ATF 121 V 326 , 115 V 415 consid. 12c / bb). En revanche, l' art. 36 al. 2 LAA limite l'application du principe de la causalité en ce sens seulement qu'un état de santé préexistant, qui n'a jamais eu d'influence sur la capacité de travail, ne saurait être pris en considération afin de justifier la réduction des prestations.

E. 4.3

En l'occurrence, il a été établi au considérant 3.5, que les affections à la colonne lombaire et au poignet droit ne se trouvent pas dans un rapport de causalité naturelle avec l'accident du 15 septembre 1992. Il n'y a donc pas lieu d'appliquer l' art. 36 al. 2 LAA dès lors que les troubles résultant de facteurs assurés et non assurés ne coïncident pas.

E. 5.1

Selon le recourant, les affections dont il souffre entraînent une incapacité de travail justifiant l'octroi d'une rente correspondant à un degré d'invalidité oscillant entre 25 % et 50 %. L'intimée considère que l'atteinte à l'épaule droite n'entraîne pas d'incapacité notable de travail ou de gain de sorte que le droit à une rente n'est pas fondé.

E. 5.2

En l'occurrence, les experts du Centre multidisciplinaire de la Douleur observent que la capacité de travail du recourant est définitivement nulle dans l'exercice de toute activité physique lourde. Par contre, ils considèrent que dans une activité légère favorisant l'alternance fréquente des positions assise et debout, elle s'élève à 50 % voire vraisemblablement 75 %. Ils précisent également que l'incapacité de travail corrélative n'est plus en relation de causalité naturelle avec l'accident du 15 septembre 1992 mais qu'elle est bien d'origine malade. Dans cette mesure, il apparaît que l'incapacité de travail du recourant résulte exclusivement des lombosciatalgies ainsi que des douleurs au poignet droit et que l'atteinte à l'épaule droite n'entraîne aucune augmentation de celle-ci. Dès lors que l'incapacité de travail du recourant relève de facteurs d'ordre malade et non pas traumatique, il n'existe par conséquent pas de lien de causalité naturelle entre son incapacité de gain et l'événement accidentel du 15 septembre 1992 (cf. consid. 3.5), de sorte que l'intimée ne saurait être tenue de lui verser une rente d'invalidité.

E. 6.1

Le recourant réclame enfin le versement d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité physique correspondant à un taux de 25 %, soit 10 % pour l'atteinte à l'épaule droite et 15 % pour l'affection rachidienne. De son côté, l'intimée a retenu un taux d'indemnisation de 10 % en se basant sur le rapport d'expertise du 25 février 1999 du Centre multidisciplinaire de la Douleur.

E. 6.2

Le docteur M. _____ et les experts du Centre multidisciplinaire de la Douleur s'accordent sur le fait que l'atteinte à l'épaule droite justifie une indemnité correspondant à un taux de 10 %. Le recourant n'apportant aucun élément susceptible de mettre en doute cette appréciation, il n'y a dès lors pas lieu de s'en écarter, cela d'autant moins que les autres atteintes à la santé n'ont pas à être prises en compte (cf. consid. 3.5 ci-dessus). Le recours doit également être rejeté sur ce point.

E. 7.1

La question des indemnités journalières ne fait plus, à proprement parler, l'objet de la contestation, le jugement entrepris ayant annulé la décision de l'intimée sur ce point. Toutefois, on peut déduire de l'écriture de recours que le recourant se plaint aussi en réalité du fait que les premiers juges n'ont pas traité la question relative à la compensation des indemnités journalières indûment perçues avec l'indemnité pour atteinte à l'intégrité.

E. 7.2

Selon la jurisprudence, une autorité ne peut rendre une décision de constatation, au sens des art. 5 al. 1 let. b et 25 PA, que lorsque la constatation immédiate de l'existence ou de l'inexistence d'un rapport de droit est commandée par un intérêt digne de protection, à savoir un intérêt actuel de droit ou de fait, auquel ne s'opposent pas de notables intérêts publics ou privés, et à condition que cet intérêt digne de protection ne puisse pas être préservé au moyen d'une décision formatrice, c'est-à-dire constitutive de droits ou d'obligations (ATF 126 II 303 consid. 2c, 125 V 24 consid. 1b, 121 V 317 consid. 4a et les références). Notamment, c'est au moyen d'une décision formatrice que la caisse peut et doit préserver son intérêt au remboursement des indemnités journalières versées (cf. arrêt non publié P. du 11 octobre 2002, C 81/01).

E. 7.3

Dans sa décision du 12 juillet 1999, l'intimée a recalculé le droit aux indemnités journalières du recourant et lui a nié le droit à des indemnités journalières qu'elle lui avait déjà versées. Ce faisant, elle a prononcé une décision de constatation sur le droit aux indemnités journalières versées durant la période du mois de septembre 1992 jusqu'à la date de la décision litigieuse alors qu'elle aurait dû réclamer la restitution de ces indemnités. Faute d'intérêt digne de protection à la constatation immédiate du droit du recourant à des indemnités journalières, c'est ainsi à tort que l'intimée a rendu le 12 juillet 1999 une décision de constatation. Dès lors, l'annulation de la décision sur ce point par l'autorité cantonale doit être confirmée par substitution de motifs.

E. 7.4

La décision reconnaissant à l'intimée le droit de réclamer la restitution des indemnités journalières perçues en trop ayant été annulée, il n'existe en l'état plus de créance sujette à compensation avec le montant de l'indemnité allouée au recourant au titre d'atteinte à l'intégrité physique.

E. 8

Le recourant, qui obtient partiellement gain de cause, a droit à une indemnité (art. 159 al. 1 en corrélation avec l'art. 135 OJ).

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