

BGer U_87/2004 vom 31. März 2005

Bundesgericht, 2005-03-31, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_U_87_2004

FR: TF U_87/2004 du 31 mars 2005

IT: TF U_87/2004 del 31 marzo 2005

Erwägungen

E. 1

La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-accidents. Cependant, le cas d'espèce reste régi par les dispositions de la LAA en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, la LPGA n'étant pas applicable au présent litige dès lors que le juge des assurances sociales n'a pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieures à la date déterminante de la décision sur opposition du 1er juillet 2002 (ATF 130 V 230 sv. consid. 1.1).

E. 2

Le litige porte sur le droit du recourant à des prestations de l'assurance-accidents au delà du 30 juin 2002.

E. 3

Le jugement entrepris rappelle les règles applicables en matière de droit à des prestations en cas d'accident, en particulier celles relatives à la causalité naturelle et adéquate. On ajoutera que, selon la jurisprudence, si le rapport de causalité avec l'accident est établi, l'assureur n'est délié de son obligation d'octroyer des prestations que si l'accident ne constitue plus la cause naturelle et adéquate de l'atteinte à la santé. Toutefois, de même que pour l'établissement du lien de causalité naturelle fondant le droit à des prestations, il suffit que la disparition du caractère causal de l'accident eu égard à l'atteinte à la santé de l'assuré soit établie au degré habituel de la vraisemblance prépondérante requis en matière d'assurances sociales.

Certes, dès lors qu'il s'agit de la suppression du droit à des prestations, le fardeau de la preuve n'appartient pas à l'assuré mais à l'assureur (RAMA 2000 n° U 363 p. 46 consid. 2 et la référence). Cela ne signifie cependant pas que l'assureur doit apporter la preuve négative de l'absence d'atteinte à la santé. La règle précitée n'est applicable que dans les cas où il s'avère impossible d'établir un état de fait conforme à la réalité au regard du degré de preuve requis (ATF 117 V 264 consid. 2c).

E. 4.1

Le recourant fait grief aux premiers juges d'avoir principalement fondé leur appréciation sur les rapports des docteurs O._____ et U._____, selon lesquels, la symptomatologie de l'assuré n'est plus, au-delà du 30 juin 2002, en rapport de causalité avec l'accident du 21 octobre 2000. Il fait valoir qu'il présente soit des lésions physiques d'ordre neurologique, soit des troubles neuropsychologiques, soit encore une affection de nature psychique en relation de causalité naturelle (et adéquate) avec l'accident assuré. A l'appui de ses dires, il

se prévaut, notamment, des rapports des docteurs S._____, D._____ et W._____.

E. 4.2

Pour le docteur U._____, le recourant ne présente plus qu'un status après trouble aigu de la fonction vestibulaire. Selon les examens otoneurologiques qu'il a effectués, l'assuré a presque entièrement compensé ce déficit fonctionnel; il n'y a pas de relation de causalité entre le trouble de la fonction vestibulaire et l'accident incriminé. Du point de vue ORL, des travaux en tant qu'employé au service interne sont tout à fait exigibles; les activités comportant un risque de chute accru ou effectuées sur des échafaudages peu sûrs ou à des machines à rotation rapide doivent être évitées.

Le docteur O._____ a constaté à l'examen neurologique qu'il n'y a pas de signes cliniques, de signes tirés de l'anamnèse ou de signes radiologiques suggérant une atteinte neurologique post-traumatique qui justifierait une incapacité de travail dans son occupation d'employé. Le défaut vestibulaire périphérique aigu (diagnostiqué sept mois après l'accident et sans relation de causalité avec celui-ci) a plutôt une origine virale ou inconnue. Du point de vue otoneurologique, il n'y a pas non plus de limitation de la capacité de travail. En l'absence d'indications dans l'anamnèse et d'indications cliniques et radiologiques d'un traumatisme crânio-cérébral, les résultats neuropsychologiques des 1er et 5 juin 2001, mis en évidence par la neuropsychologue A._____ (rapport du 7 novembre 2001), ne correspondent assurément pas à une conséquence de l'apparition d'une lésion cérébrale.

E. 4.3

A l'instar des premiers juges, le Tribunal fédéral des assurances n'a aucun motif de s'écarter des conclusions des docteurs U._____ et O._____. Leurs rapports répondent en tous points aux exigences permettant de leur reconnaître pleine valeur probante au sens de la jurisprudence (ATF 125 V 352 consid. 3a et 353 consid. 3b/bb). Sur la base du dossier médical, la juridiction cantonale a exclu, de manière convaincante, l'hypothèse d'un coup du lapin et celle d'un syndrome de stress post-traumatique (cf. consid. 5 du jugement entrepris). Les nouveaux rapports médicaux (au demeurant postérieurs à la décision litigieuse) ne sont pas susceptibles de remettre ces appréciations en question. En effet, la docteure D._____ relève la présence d'une hémiparésie gauche qui laisse suspecter une lésion pariétale droite dont on peut se demander s'il s'agit d'une séquelle de l'accident en cause. Cette appréciation, partagée par le docteur W._____, relève cependant d'une double hypothèse, soit en définitive d'une simple possibilité. Par ailleurs, si l'on en croit le docteur W._____, l'hémiparésie gauche pourrait être une séquelle de l'atteinte vestibulaire. Or même dans cette deuxième hypothèse, ce moyen ne serait d'aucun secours au recourant, dès lors que le docteur O._____ a exclu, de manière convaincante, que le déficit vestibulaire (au demeurant compensé) puisse être en relation de causalité avec l'accident du 21 octobre 2000.

Il s'ensuit qu'au degré de vraisemblance prépondérante requis, les affections physiques (y compris les troubles neurologiques et neuropsychologiques) du recourant ne sont plus en relation de causalité naturelle avec l'événement accidentel au-delà du 30 juin 2002, dans la mesure où ils l'ont jamais été.

E. 5.1

Du rapport du docteur O._____, il ressort que l'assuré présente également une affection psychique sous la forme d'un trouble anxieux, non clairement défini, apparu près d'un an

après l'accident. Dût-on retenir, comme le soutient le recourant, l'existence d'un rapport de causalité naturelle entre ces troubles et l'accident que cette seule conclusion ne lui serait d'aucun secours, vu l'absence d'un lien de causalité adéquate. En effet, il y a lieu de qualifier l'événement du 21 octobre 2000 comme faisant partie de la catégorie des accidents de gravité moyenne; pour juger du caractère adéquat du lien de causalité dans le cas d'espèce, il importe dès lors que plusieurs des critères consacrés par la jurisprudence (cf. ATF 115 V 138 consid. 6, 407 ss consid. 5) se trouvent réunis ou revêtent une intensité particulière.

E. 5.2

Or, on ne voit pas d'éléments de nature à faire apparaître l'événement du 21 octobre 2000 comme particulièrement impressionnant ou dramatique. Les lésions qu'il a entraînées (une plaie de lacération/contusion de 0.5 cm sur l'arête du nez, une plaie de lacération/contusion de 2 cm sur la paupière droite, ainsi qu'une dermabrasion frontale droite sur 3 cm (éraflure) et une fracture partielle de l'incisive gauche) ne sont pas propres, selon l'expérience, à entraîner des troubles psychiques. Une IRM du 16 novembre 2000 n'a, en particulier, pas mis en évidence de lésion récente post-traumatique visible. Quant à la durée du traitement médical, elle n'apparaît pas anormalement longue. Par ailleurs, le dossier ne met pas en évidence la présence d'erreurs dans le traitement médical qui auraient entraîné une aggravation notable des séquelles de l'accident, ni la survenance de difficultés particulières ou de complications importantes. Enfin la durée de l'incapacité de travail n'est pas excessive, si l'on tient compte du fait que, selon les médecins de la CNA, le recourant était en mesure de reprendre son travail d'employé postal à la fin juin 2002. Le seul critère des douleurs persistantes ne suffit pas pour que l'accident assuré soit tenu pour la cause adéquate de l'affection psychique évoquée par le docteur O. _____, si bien qu'il ne se justifie pas de procéder encore à une expertise psychiatrique.

E. 6

Pour le surplus, le dossier médical étant complet, il n'y a pas lieu de donner suite à la demande d'instruction complémentaire du recourant.