

FR_GERICHTE 605 2018 122 vom 28. September 2018

FR Kantonsgericht, 2018-09-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2018_122

FR: FR_GERICHTE 605 2018 122 du 28 septembre 2018

IT: FR_GERICHTE 605 2018 122 del 28 settembre 2018

Regeste

Arrêt de la Ie Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Militärversicherung

Erwägungen

E. 16

décembre 2010 pour l'activité de moniteur de tennis. Le recours a été rejeté pour le surplus. Cet arrêt a été confirmé par le Tribunal fédéral par jugement du 29 octobre 2014 (8C_912/2013). D. Parallèlement à la procédure judiciaire, par courrier du 12 mars 2014, l'assurance militaire a admis que les troubles psychiques présentés par l'assuré restaient provisoirement couverts par elle. Par décision du 8 mai 2015, elle a estimé qu'un trouble du déficit d'attention (TDAH ou THADA) n'était pas à sa charge, ce trouble ne constituant selon elle pas une séquelle tardive de l'accident du 18 septembre 2009. Cette décision n'a pas été contestée. L'assurance a cependant continué à prendre en charge les notes de frais du psychiatre. Dans le cadre de l'instruction du dossier, l'assurance a diligenté une expertise auprès du Dr C. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Dans son rapport du 8 décembre 2016, celui-ci qualifie l'accident du 18 septembre 2009 comme banal, de gravité légère, de sorte qu'il exclut tout syndrome de stress post-traumatique et fait état des diagnostics, non invalidants, d'"épisode dépressif majeur récurrent, de type dépression narcissique, sub

Tribunal cantonal TC Page 3 de 12 clinique" et d'"éventuels traits d'immaturité et de dépendance". Il considère que ces troubles ne sont actuellement pas imputables au dit accident, mais d'origine malade. Par décision du 8 mai 2017, confirmée sur opposition le 22 mars 2018, l'assurance militaire a refusé d'octroyer des prestations d'assurance (prise en charge du traitement et octroi d'une rente pour atteinte à l'intégrité) en lien avec les troubles psychiques présentés par son assuré. E. Contre cette décision, l'assuré, représenté par Me Alain Ribordy, avocat, interjette recours devant le Tribunal cantonal le 2 mai 2018, concluant à ce que l'assurance militaire prenne en charge le traitement médical des troubles psychiques et lui accorde une rente pour atteinte à l'intégrité sur la base d'un taux de 20%. A l'appui de son recours, il se plaint de ce que le résumé des faits présenté dans la décision est sommaire, tendancieux et lacunaire. Il soutient également avoir été victime d'un accident de moyenne gravité au vu des forces en cause, de l'aspect inattendu du choc et de la gravité des blessures subies, demandant que la décision pénale condamnant le chauffeur soit produite en procédure. Il affirme ensuite que les conclusions du Dr C. _____ ne sont pas probantes, indiquant l'existence de contradictions, d'imprécisions ainsi que des préjugés défavorables. A cet égard, il estime que l'expert semble ne pas avoir compris la portée de son mandat, faisant porter son analyse uniquement sur la problématique professionnelle. Il regrette, encore que sa dépendance aux opiacés n'ait pas été investiguée et prise en compte par l'assurance. Enfin, il se plaint d'une motivation insuffisante dès lors que ses critiques et

arguments n'ont pas été dûment examinés par l'autorité intimée dans la procédure d'opposition, relevant que l'assurance a, quand même, pris en charge ses troubles psychiques jusqu'en 2017. Dans ses observations du 4 juin 2018, l'assurance militaire propose le rejet du recours. Contestant avoir procédé à une instruction insuffisante, elle se réfère entièrement aux conclusions de l'expert mandaté, lesquelles sont à ses yeux entièrement probantes et nullement mises en doute par le recourant. Il n'a pas été procédé à un second échange d'écritures. Autant qu'utiles à la solution du litige, il sera fait état des arguments développés par les parties à l'appui de leurs conclusions respectives dans les considérants en droit du présent arrêt. en droit 1. Le recours est recevable. Il a été interjeté en temps utile – compte tenu des fêtes de Pâques – et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente à raison du lieu ainsi que de la matière. Le recourant, dûment représenté, est en outre directement atteint par la décision querellée et a dès lors un intérêt digne de protection à ce qu'elle soit, cas échéant, annulée ou modifiée.

Tribunal cantonal TC Page 4 de 12 2. 2.1. L'art. 5 de la loi du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire (LAM; RS 833.1) prescrit que l'assurance militaire couvre toute affection qui se manifeste et qui est annoncée ou constatée de toute autre façon pendant le service (al. 1). Elle n'est pas responsable lorsqu'elle apporte la preuve que l'affection est avec certitude antérieure au service, ou qu'elle ne peut pas avec certitude avoir été causée pendant ce dernier (al. 2 let. a) et que cette affection n'a pas avec certitude été aggravée ni accélérée dans son cours pendant le service (al. 2 let. b). Si l'assurance militaire apporte la preuve exigée à l'al. 2, let. a, mais non pas celle exigée à l'al. 2, let. b, elle répond de l'aggravation de l'affection (art. 5 al. 3, 1ère phrase, LAM). La responsabilité de l'assurance militaire pour une affection qui se manifeste et qui est annoncée ou constatée pendant le service est fondée sur le principe dit de la «contemporanéité», en ce sens que la loi pose la présomption que le dommage a été causé par une influence due au service militaire (MAESHI, Kommentar zum Bundesgesetz über die Militärversicherung [MVG], Berne 2000, n. 26 ss ad art. 5-7; SCHLAURI, Die Militärversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 2ème éd., 2007, n° 63). Il s'agit non seulement d'une présomption de fait, mais également d'une présomption juridique. La preuve de la certitude que doit apporter l'assurance militaire pour renverser cette présomption ne doit cependant pas être comprise dans un sens théorique et scientifique, mais dans son acception empirique. Elle est réputée acquise lorsqu'il est établi, selon l'expérience médicale, qu'une influence de facteurs liés au service est pratiquement exclue (ATF 111 V 141 et les références citées; voir aussi ATF 111 V 370 consid. 1b; SVR 2008 MV n° 3, 8C_283/2007, consid. 4.1). 2.2. Aux termes de l'art. 6 LAM, si l'affection est constatée seulement après le service par un médecin, un dentiste ou un chiropraticien et est annoncée ensuite à l'assurance militaire, ou si des séquelles tardives ou une rechute sont invoquées, l'assurance militaire en répond seulement s'il est établi au degré de vraisemblance prépondérante que l'affection a été causée ou aggravée pendant le service ou seulement s'il est établi au degré de vraisemblance prépondérante qu'il s'agit de séquelles tardives ou de rechute d'une affection assurée. Selon la jurisprudence, les rechutes et les séquelles tardives ont ceci en commun qu'elles sont attribuables à une atteinte à la santé qui, en apparence seulement, mais non dans les faits, était considérée comme guérie. Il y a rechute lorsque c'est la même maladie qui se manifeste à nouveau. Une séquelle tardive survient, en revanche, 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 137 consid. 3a; 118 V 293 consid. 2c). En cas de rechute ou de

séquelles tardives, la responsabilité de l'assurance militaire n'est engagée que s'il est établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, qu'il existe un rapport de causalité entre l'état pathologique qui se manifeste à nouveau et l'affection assurée et, dans une certaine mesure, avec des influences subies pendant le service (MAESCHI, op. cit., n. 24 ad art. 6). Plus le temps écoulé entre l'accident et la manifestation de l'affection est long, plus les exigences quant à la preuve d'un rapport de causalité doivent être sévères (RAMA 1997 n° U 275 p.188 consid. 1c). 2.3. La différence entre les conditions de la responsabilité selon l'art. 5 et l'art. 6 LAM réside notamment dans le fait que, dans le premier cas, un lien de causalité adéquate entre l'affection et les influences subies pendant le service est présumé, cette présomption ne pouvant être écartée que par la preuve certaine de l'absence d'un tel lien, alors que dans le second cas, l'existence de

Tribunal cantonal TC Page 5 de 12 conséquences d'influences subies pendant le service doit être établie avec un degré de vraisemblance prépondérante, c'est-à-dire conformément à la règle de preuve généralement appliquée en matière d'assurances sociales (ATF 123 V 137 consid. 3a et les références). 3. Pour décider s'il existe un rapport de causalité adéquate entre l'accident survenu pendant le service et les troubles psychiques consécutifs, il convient d'appliquer les mêmes principes que ceux dégagés par la jurisprudence en matière d'assurance-accidents (ATF 123 V 139 consid. 3c). 3.1. La causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré était propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (ATF 129 V 177 consid. 3.2; 129 V 401 consid. 2.2; 125 V 456 consid. 5a et les références). En tant que principe répondant à la nécessité de fixer une limite raisonnable à la responsabilité de l'assureur-accidents social, la causalité adéquate n'a pratiquement aucune incidence en présence d'une atteinte à la santé physique en relation de causalité naturelle avec l'accident, du moment que dans ce cas l'assureur répond aussi des atteintes qui ne se produisent habituellement pas selon l'expérience médicale (ATF 127 V 102 consid. 5b/bb et les références). En revanche, il en va autrement lorsque des symptômes, bien qu'apparaissant en relation de causalité naturelle avec un événement accidentel, ne sont pas objectivables du point de vue organique. Dans ce cas, il y a lieu d'examiner le caractère adéquat du lien de causalité en se fondant sur le déroulement de l'événement accidentel, compte tenu, selon les circonstances, de certains critères en relation avec cet événement (ATF 117 V 359 consid. 6; 117 V 369 consid. 4; 115 V 133 consid. 6; 115 V 403 consid. 5). En présence de troubles psychiques apparus après un accident, on examine les critères de la causalité adéquate en excluant les aspects psychiques (ATF 115 V 133 consid. 6c/aa et 115 V 403 consid. 5c/aa), tandis qu'en présence d'un traumatisme de type "coup du lapin" à la colonne cervicale (ATF 117 V 359 consid. 6a), d'un traumatisme analogue à la colonne cervicale (SVR 1995 UV no 23 p. 67) ou d'un traumatisme crânio-cervical (ATF 117 V 369 consid. 4b), on peut renoncer à distinguer les éléments physiques des éléments psychiques (sur l'ensemble de la question cf. ATF 127 V 102 consid. 5b/bb et SVR 2007 UV no 8 consid. 2 et les références). 3.2. La jurisprudence a posé plusieurs critères en vue de juger du caractère adéquat du lien de causalité entre un accident et notamment les troubles d'ordre psychique développés ensuite par la victime (ATF 115 V 133; 105 V 403). Suivant la manière dont ils se sont déroulés, les accidents peuvent être classés en trois catégories: les accidents insignifiants ou de peu de gravité, les accidents graves et les accidents de gravité moyenne. Le degré de gravité d'un accident s'apprécie d'un point de vue objectif, en fonction de son déroulement; il ne faut pas s'attacher à la manière dont la victime a ressenti et assumé le choc traumatique (ATF 115 V

133 consid. 6c/aa; 115 V 403 consid. 5c/aa). Sont déterminantes les forces générées par l'accident et non pas les conséquences qui en résultent (arrêts TF 8C_398/2012 du 6 novembre 2012 consid. 5.2, in: SVR 2013 UV Nr. 3; 8C_435/2011 du 13 février 2012 consid. 4.2, in: SVR 2012 UV Nr. 23 p. 84). La gravité des lésions subies ne doit être prise en considération à ce stade de l'examen que dans la mesure où elle donne une indication sur les forces en jeu lors de l'accident (arrêt TF 8C_826/2011 du 17 décembre 2012 consid. 6.1 et les références).

Tribunal cantonal TC Page 6 de 12 Lorsque l'accident est insignifiant (l'assuré s'est par exemple cogné légèrement la tête ou s'est fait marcher sur le pied) ou de peu de gravité (il a été victime d'une chute banale), l'existence d'un lien de causalité adéquate entre cet événement et d'éventuels troubles psychiques peut, en règle générale, être d'emblée niée. Selon l'expérience de la vie et compte tenu des connaissances actuelles en matière de médecine des accidents, on peut en effet partir de l'idée, sans procéder à un examen approfondi sur le plan psychique, qu'un accident insignifiant ou de peu de gravité n'est pas de nature à provoquer une incapacité de travail (ou de gain) d'origine psychique. L'événement accidentel n'est ici manifestement pas propre à entraîner une atteinte à la santé mentale sous la forme, par exemple, d'une dépression réactionnelle. On sait par expérience que de tels accidents, en raison de leur importance minimale, ne peuvent porter atteinte à la santé psychique de la victime. Dans l'hypothèse où, malgré tout, des troubles notables apparaîtraient, on devrait les attribuer avec certitude à des facteurs étrangers à l'accident, tels qu'une prédisposition constitutionnelle. Dans ce cas, l'événement accidentel ne constituerait en réalité que l'occasion pour l'affection mentale de se manifester. 3.3. Sont réputés de gravité moyenne les accidents qui ne peuvent être classés comme accident de peu de gravité ou comme accident grave. Dans ce cas, il convient ensuite d'examiner les critères prévus par la jurisprudence pour admettre la présence d'un lien de causalité adéquate dans le cadre d'un accident de gravité moyenne. Les critères les plus importants sont les suivants: ■ 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 des complications importantes; ■ le degré et la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques. Au minimum trois des critères précités doivent être remplis pour admettre la causalité adéquate s'agissant des accidents de gravité moyenne si aucun d'entre eux n'est présent de manière prépondérante. Dans les accidents de gravité moyenne, mais à la limite des accidents de peu de gravité, quatre critères doivent en revanche être remplis (arrêts TF 8C_897/2009 du 29 janvier 2010 consid. 4.5 et 8C_935/2009 du 29 mars 2010 consid. 4.1.3). Par contre, un seul d'entre eux peut être suffisant pour faire admettre l'existence d'une relation de causalité adéquate lorsque l'accident considéré apparaît comme l'un des plus graves de la catégorie intermédiaire (ATF 115 V 133 consid. 6 c/bb; 115 V 403 consid. 5 c/bb). 4. 4.1. Dans le domaine des assurances sociales notamment, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'assureur, qui prend les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin (cf. art. 43 al. 1 LPG).

Tribunal cantonal TC Page 7 de 12 Dans la conduite de la procédure, l'assureur dispose d'un large pouvoir d'appréciation en ce qui concerne la nécessité, l'étendue et l'adéquation de recueillir des données médicales. Le devoir d'instruction s'étend jusqu'à ce que les faits nécessaires à l'examen des prétentions en cause soient suffisamment élucidés (arrêt TF 8C_364/2007 du 19 novembre 2007 consid. 3.2). Le principe inquisitoire n'est toutefois pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire (ATF 122 V 158 consid. 1a; 121 V 210 consid. 6c et les références). Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 117 V 264 consid. 3b et les références).

4.2. Dans le droit des assurances sociales, la règle du degré de vraisemblance prépondérante est généralement appliquée. Dans ce domaine, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 353 consid. 5b; 125 V 193 consid. 2 et les références citées; arrêt TF 8C_704/2007 du 9 avril 2008 consid. 2; ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a). Si, malgré les moyens mis en œuvre d'office par le juge pour établir la vérité du fait allégué par une partie, conformément au principe inquisitoire, ou par les parties selon le principe de leur obligation de collaborer, la preuve de ce fait ne peut être rapportée avec une vraisemblance prépondérante pour emporter la conviction du tribunal, c'est à la partie qui entendait en déduire un droit d'en supporter les conséquences (DTA 1996-1997 n°17 consid. 2a; 1991 n°11 et 100 consid. 1b; 1990 n°12 consid. 1b et les arrêts cités; ATF 115 V 113 consid. 3d/bb). Dans cette mesure, en droit des assurances sociales, le fardeau de la preuve n'est pas subjectif, mais objectif (RCC 1984 p. 128 consid. 1b).

4.3. Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge en cas de recours) a besoin d'informations que seul le médecin est à même de lui fournir. La tâche de ce dernier consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est capable ou incapable de travailler (ATF 125 V 256 consid. 4; 115 V 133 consid. 2; 114 V 310 consid. 3c). En présence d'avis médicaux contradictoires, le juge doit apprécier l'ensemble des preuves à disposition et indiquer les motifs pour lesquels il se fonde sur une appréciation plutôt que sur une autre. Il importe, pour conférer pleine valeur probante à un rapport médical, que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées (ATF 125 V 351 consid. 3a; 122 V 157).

4.4. Lorsque des expertises confiées à des médecins indépendants sont établies par des spécialistes reconnus, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, ainsi

Tribunal cantonal TC Page 8 de 12 qu'en pleine connaissance du dossier et que les experts aboutissent à des résultats convaincants, le juge ne saurait les écarter aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de leur bien-fondé (ATF 122 V 157 consid. 1c

et les références). En outre, l'on ne saurait remettre en cause une expertise ordonnée par l'administration ou un juge et procéder à de nouvelles investigations du seul fait qu'un ou plusieurs médecins traitants ont une opinion contradictoire (arrêt TF 9C_201/2007 du 29 janvier 2008). En effet, il y a lieu d'attacher plus de poids à l'opinion motivée d'un expert qu'à l'appréciation de l'incapacité de travail par le médecin traitant dès lors que celui-ci, vu la relation de confiance qui l'unit à son patient, est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour lui (ATF 125 V 351 consid. 3b/cc et les références citées). Le caractère ponctuel d'une expertise ne saurait lui ôter toute valeur dans la mesure où le rôle d'un expert consiste justement à apporter un regard neutre et autorisé sur un cas particulier. Au demeurant, l'appréciation de l'expert ne repose pas uniquement sur les observations qu'il a directement effectuées mais tient compte de l'intégralité du dossier médical mis à sa disposition, ce qui permet au praticien d'avoir une représentation complète de l'évolution de la situation médicale (arrêt TF 9C_844/2009 du 29 mars 2010 consid. 4.3). 5. Est ici litigieuse la responsabilité de l'assurance militaire pour les troubles d'ordre psychiatriques, laquelle doit être examinée, dans un premier temps, sous l'angle de la causalité. L'existence d'un rapport de causalité naturelle entre l'accident du 18 septembre 2009 et les troubles psychiques est ici contestée. S'appuyant sur l'avis de l'expert-psychiatre, l'autorité intimée met en doute son existence même alors que le recourant l'estime comme établie. Cette question peut rester indécise dans la mesure où le lien de causalité adéquate doit clairement être nié, comme il sera démontré ci-après. 5.1. En application de la méthode préconisée par le Tribunal fédéral pour apprécier la condition du rapport de causalité adéquate, il est d'abord nécessaire de déterminer le degré de gravité de l'accident. Il s'agit ici de déterminer si, objectivement, l'accident d'espèce doit être classé dans la catégorie des accidents insignifiants ou de peu de gravité, dans celle des accidents de gravité moyenne ou dans celles des accidents graves. 5.2. Dans le rapport du 20 octobre 2009 de la Sécurité militaire (dossier original, pièce 15), le déroulement des faits est explicité comme suit: "le vendredi 18.09.2009 vers 1910, le chauffeur [...] recevait la mission de récupérer des contenants réservés à la subsistance [...]. Pour mener à bien cette tâche, il prit place au volant du Duro [...], accompagné [d'un soldat] passager avant et [de trois soldats dont le recourant] positionnés à l'arrière du véhicule. Pour accéder au hangar [...], il devait franchir un petit pont étroit [...] ainsi qu'une route positionnée perpendiculairement à son sens de marche. Pour procéder, à environ 50m du pont, le [conducteur] a ralenti son véhicule afin de contrôler qu'aucun trafic n'arrivait sur sa gauche. Le [passager avant], aide chauffeur, avait la charge de contrôler le trafic éventuel arrivant sur sa droite. La voie étant libre, il traversa le pont à une vitesse estimée à 60km/h. Au terme de la traversée du pont et de sa route perpendiculaire, le véhicule rencontra une bande irrégulière et creuse de la largeur de la route (caniveau), servant à l'évacuation des eaux de pluie. Le véhicule et ses passagers assis à l'arrière furent, lors du passage de cette dépression de la chaussée, projetés violemment en l'air. Le chauffeur continua

Tribunal cantonal TC Page 9 de 12 sa route et c'est alors que des cris ont retenti à l'arrière. Il arrêta immédiatement son véhicule pour constater que ses camarades se plaignaient de douleurs dorsales". A cette occasion, le recourant affirmait ce qui suit: "Durant tout le trajet le chauffeur roulait normalement, mais d'après moi, dès son arrivée à la hauteur du pont [...], sa vitesse était inadaptée à l'état de la route. A un moment donné, j'ai été projeté violemment à l'intérieur du véhicule et je suis retombé assis sur la banquette. Finalement, nous avons demandé à l'aide- chauffeur d'arrêter le véhicule, afin de nous porter assistance". Egalement interrogés sur l'événement, les deux soldats qui accompagnaient le recourant à

l'arrière du véhicule ont quant à eux indiqué avoir été "projeté violemment sans [s']en rendre compte", respectivement "projeté en l'air (environ 30 cm), sans [s']en rendre compte". Plus tard, le recourant décrit un déroulement des faits semblable. Ainsi, il indique que l'accident s'était produit "sur une route agricole [...]. En plus du chauffeur et de l'aide chauffeur, trois soldats, dont [lui-même], avaient pris place sur une banquette à l'arrière du véhicule. Probablement parce que le chauffeur conduisait trop rapidement au passage de bosses, les trois passagers à l'arrière furent brusquement et violemment projetés en l'air et se sont blessés au dos en retombant sur la banquette" (courrier du 13 novembre 2009; dossier original, pièce 28; cf. ég. pièces 46 et 106). Il apparaît ainsi que les événements du 18 septembre 2009 sont décrits de manière concordante par les pièces au dossier de sorte qu'il n'est pas nécessaire de demander la production de la décision pénale condamnant le chauffeur du véhicule. Cette requête de preuve doit être rejetée.

5.3. L'on peut ainsi retenir que, le 18 septembre 2009, l'assuré était passager arrière d'un véhicule militaire roulant sur une route agricole. Lorsque ce véhicule est passé sur une bande creuse à une vitesse d'environ 60km/h, l'assuré a été projeté en l'air et est retombé assis sur la banquette. Il s'est plaint par la suite de douleurs au niveau de la colonne lombaire et du bassin. Pour déterminer la violence du choc, on ne saurait, comme le fait le recourant, se référer à la seule vitesse du véhicule (environ 60km/h). Il convient surtout de se référer aux forces en présence. Si l'un des soldats assis à l'arrière du véhicule a eu la sensation d'avoir été violemment projeté en l'air sur une hauteur de 30 cm, cette estimation doit être relativisée. En effet, la perception du mouvement par l'oreille interne est faussée lorsqu'elle n'est pas coordonnée avec d'autres sens, tel que, en l'espèce, la vue dans un véhicule en mouvement et, probablement, bâché comme tout véhicule de type Duro (rapport de la sécurité militaire, dossier original; dossier original, pièce 15). Or, la bande creuse heurtée est à peine visible sur les photos de l'accident et semble de très faible profondeur (cf. annexes au rapport de la sécurité militaire, dossier original, pièce 15). Elle s'apparente à une jointure entre deux zones de goudron. Au vu du déroulement de l'accident et des blessures physiques qu'il a provoquées, il est vraisemblable que les forces ayant conduit au sursaut des passagers n'étaient pas autant élevées que l'affirme le recourant. Elles peuvent, au contraire, être assimilées aux forces présentes en cas de circulation à une vitesse inadaptée sur une route en mauvais état ou sur un gendarme couché. Dans ces circonstances, l'accident du 18 septembre 2009 doit être qualifié de peu de gravité.

Tribunal cantonal TC Page 10 de 12

Devant un accident de peu de gravité, l'existence d'un rapport de causalité peut d'emblée être niée. De tels événements ne sont pas propres à entraîner des troubles d'ordre psychique d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie.

5.4. Dans son rapport d'expertise du 8 décembre 2016, le Dr C._____ présente un raisonnement semblable. Il indique ainsi ce qui suit: "par analogie, on pourrait imaginer une voiture avec deux passagers à l'arrière, dont le conducteur distrait aurait passé à 60km/h, sur un gendarme couché, alors que les passagers à l'arrière inattentifs auraient été subitement projetés en l'air. Dans la pratique il est peu fréquent qu'un accident de la circulation puisse déclencher une telle réaction. On peut admettre que dans des situations extrêmes, [...] l'ensemble donne lieu à une véritable catastrophe. Dans le cas présent, il s'agit surtout d'un accident relativement banal. Malheureusement, en raison d'une mauvaise réception l'assuré a été victime d'une fracture L2. Le chauffeur du véhicule ne s'est pas tout de suite arrêté, considérant qu'il s'agissait probablement d'un banal choc lié à une irrégularité du chemin. Le sauvetage et l'intervention n'ont pas posé de problèmes majeurs. Il n'y a pas eu de désincarcération. [Le recourant] a eu des lésions que l'on peut considérer

de moyennes. L'assuré a immédiatement bénéficié des soins appropriés [...]. Objectivement il s'agit donc d'un accident qu'on peut qualifier au niveau de son impact psychologique de gravité légère et qui n'a rien d'exceptionnel" (dossier original, pièce 390). On précisera, en outre, que l'appréciation de la Cour tend à se rattacher à la casuistique du Tribunal fédéral. La Haute Cour a ainsi considéré que le fait de tomber sur le pont arrière d'une camionnette lors de son démarrage doit être qualifié d'accident de peu de gravité (arrêt TF U 92/03 du 23 septembre 2003). De même, est considéré comme un accident de peu de gravité le fait de se heurter le bas du dos contre un arceau au-dessus de la ridelle arrière d'une camionnette (arrêt TF M 4/00 du 9 avril 2001). Tel est également le cas d'une collision entre deux véhicules roulant, tous deux, à faible vitesse (arrêt TF U 428/2006 du 30 octobre 2007) et le fait, pour un conducteur, de se faire percuter par une voiture qui s'est déportée dans un virage (arrêt TF 8C_941/2012 du 3 mai 2013). 6. Quoi qu'il en soit, même s'il fallait considérer l'accident du 18 septembre 2009 comme de gravité moyenne, un nombre insuffisant des critères posés par la jurisprudence se trouverait en l'occurrence réuni pour admettre le caractère adéquat du lien de causalité. En effet, le "sursaut" subi par le recourant n'était pas particulièrement impressionnant ou dramatique, étant rappelé que ses deux collègues assis à l'arrière ont indiqué avoir été projeté en l'air "sans [s']en rendre compte". En outre, la lésion physique qui en a résulté (fracture instable C3-L2 avec compression du canal pour 95%) ne peut pas être qualifiée de grave. Elle n'a, par ailleurs, pas justifié de traitement qui ait été qualifié d'"anormalement long" par les médecins, étant précisé que seules deux interventions ont eu lieu, l'une le 19 septembre 2009 (cf. not. dossier original, pièces. 35, 41, 120, 163, et 219) et l'autre le 20 juin 2016 pour ablation du matériel d'ostéosynthèse (cf. not. dossier original, pièces 381, 387, 392 et 400).

Tribunal cantonal TC Page 11 de 12 Dans le cadre du suivi médical, il n'a pas fait état de difficultés ou de complications, la seule persistance des douleurs n'étant pas un motif suffisant pour retenir ce critère (cf. arrêt TF 8C_363/2012 du 27 juin 2012 consid. 4.3.5). Enfin, le recourant a repris son emploi (apprentissage d'employé de commerce) dès le 4 janvier 2010, soit moins de trois mois après l'accident, de sorte que l'incapacité de travail ne saurait être considérée comme longue. Tout au plus, dans l'hypothèse la plus favorable au recourant, pourrait-on considérer que le critère des douleurs physiques persistantes serait rempli, des plaintes somatique étant encore rapportées actuellement (cf. dossier original, pièces 356, 381, 387, 392, 396 et 432). L'importance de ce critère devrait cependant être relativisée dès lors que le recourant demeure apte à travailler à plein temps (cf. arrêt TF 8C_755/2012 du 23 septembre 2013 consid. 4.2.6). Ainsi, même s'il fallait ranger les événements du 18 septembre 2009 parmi les accidents de gravité moyenne, l'on devrait nier l'existence d'un rapport de causalité adéquate. 7. Il ressort des considérants qui précèdent qu'il n'appartient pas à l'assurance militaire de prêter pour les troubles psychiques du recourant, que cela soit par la prise en charge du traitement médical (art. 16ss LAM) ou l'octroi d'une rente pour atteinte à l'intégrité (art. 48ss LAM). 8. 8.1. A ce stade, la Cour relève que le recourant soutient que ses critiques et arguments n'auraient pas été traités par l'autorité intimée. En cela, il se plaint d'une motivation insuffisante de la décision, soit d'une violation de son droit d'être entendu. Cependant, la Cour constate que la décision du 8 mai 2017 et celle sur opposition du 22 mars 2018 mentionnaient les motifs ayant justifié le refus de prêter. Le recourant a par ailleurs été en mesure de les contester toutes deux en connaissance de cause (cf. arrêt TF 2C_23/2009 du 25 mai 2009 consid. 3.1). L'autorité s'est prononcée sur l'ensemble des griefs pertinents, étant rappelé qu'elle pouvait se limiter à l'examen des seules questions décisives pour l'issue du litige (cf. ATF 134 I 83 consid. 4.1).

L'on ne saurait constater qu'il y ait eu une violation du droit d'être entendu comme l'allègue le recourant. 8.2. En outre, le recourant ne peut pas non plus se prévaloir de ce que l'assurance militaire a pris en charge le traitement antidépresseur de 2009 à 2016. En effet, aucune promesse n'a été faite quant à la prise en charge future des troubles psychiques, étant au contraire relevé que différents courriers soulignaient que l'assurance était en attente de rapports médicaux probants sur ce point (cf. not. dossier original, pièces 292, 295, 297 et 308). Cette attente a conduit le demeurant à mandater l'autorité à mandater le Dr C. _____ pour déterminer s'il existait encore "des séquelles attribuables au stress post-traumatique consécutif à l'accident", question à laquelle l'expert a répondu par la négative (dossier original, pièces 355 et 390).

Tribunal cantonal TC Page 12 de 12 8.3. Quant aux autres griefs présentés par le recourant – notamment en relation avec l'instruction générale du dossier et la valeur probante de l'expertise psychiatrique –, ceux-ci n'apparaissent que peu consistants. Par exemple, la prétendue "dépendance aux opiacés" n'est aucunement documentée médicalement, y compris par le médecin traitant qui a pourtant rendu un rapport de consultation le 3 mai 2018 (dossier original, pièce 442), soit après que dite dépendance ait été pour la première fois évoquée (dossier original, pièce 438). Cela étant, en l'absence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et les troubles psychiques, ces derniers griefs sont quoi qu'il en soit sans incidence sur l'issue du litige. Il n'est pas nécessaire de les examiner de manière plus approfondie. 9. Au vu de l'ensemble de ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté. Il n'est pas perçu de frais de justice, la procédure étant gratuite en matière d'assurance militaire. Il n'est pas accordé d'indemnité de partie. la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. II. Il n'est pas perçu de frais de justice. III. Il n'est pas accordé d'indemnité de partie. IV. Notification. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 28 septembre 2018/pte Le Président : Le Greffier-rapporteur :

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