

NE_GERICHTE CDP.2010.202 vom 7. Februar 2012

NE Tribunal cantonal, 2012-02-07, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CDP.2010.202

FR: NE_GERICHTE CDP.2010.202 du 7 février 2012

IT: NE_GERICHTE CDP.2010.202 del 7 febbraio 2012

Erwägungen

E. 25

% pour l'épaule gauche, de 20 % pour la cheville gauche et de 25 % pour les cervico-brachialgies droites, d'où une invalidité ou incapacité de travail de 75 %. Une telle appréciation médicale n'est pas pertinente, ne serait-ce qu'en raison de la confusion que ce médecin opère entre la notion de capacité de travail et d'invalidité. A cela s'ajoute qu'il ne répond pas aux exigences jurisprudentielles relatives à la valeur probante et qu'il ne peut dès lors qu'être écarté, comme l'a relevé le Dr K. en faisant part des défaillances nombreuses et sévères de ce rapport. L'instruction menée par la CNA s'avère complète et les renseignements médicaux figurant au dossier sont suffisamment clairs pour trancher cette question. Il s'ensuit qu'une augmentation de la rente d'invalidité de 28 % allouée en février 2006 ne pourrait être que la conséquence de la prise en compte des troubles d'ordre psychogène.

6.a) Il reste en effet à examiner la question de savoir si, selon le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, les accidents de 2006 et 2008 sont propres à provoquer les troubles psychiques dont le recourant souffre. Dans la décision du 26 février 2010 confirmée sur opposition le 7 mai 2010, la CNA a considéré que les troubles psychogènes ne sont pas en relation de causalité adéquate avec l'accident du 8 septembre 2006, ni avec celui du 17 avril 2008, la causalité de tels troubles avec les accidents des 15 mai 2001 et 22 avril 2002 ayant déjà fait l'objet d'une décision du 16 février 2006 confirmée sur opposition le 30 mars suivant et entrée en force. Comme cela a été exposé plus haut, en présence d'une affection psychique additionnelle à une atteinte à la santé physique, il faut d'abord classer l'événement accidentel parmi trois catégories d'accidents (peu de gravité; gravité moyenne; accidents graves). Selon la pratique constante, une chute banale constitue un accident de peu de gravité, pour lequel l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et les troubles psychiques peut, en règle générale, être d'emblée niée. Ce n'est qu'à titre exceptionnel qu'un accident de peu de gravité peut constituer la cause adéquate d'une incapacité de travail et de gain d'origine psychique. Il faut alors que les conséquences immédiates de l'accident soient susceptibles d'avoir entraîné les troubles psychiques et que les critères applicables en cas d'accident de gravité moyenne se cumulent ou revêtent une intensité particulière (arrêts du TF du 24.04.2009 [8C_510/2008] cons. 5.2, du 04.08.2009 [8C_827/2008] cons. 4.1 et du 03.08.2009 [8C_683/2008] cons. 5.1; arrêt du TF du 11.02.2009 [8C_262/2008] cons. 3.1; arrêt non publié du TA du 09.03.2010 [TA.2009.231] cons. 3c; RAMA 1998 no U 297, p. 243).

b) Les accidents des 8 septembre 2006 et 17 avril 2008 constituent de simples glissades pouvant, comme les chutes banales, selon la pratique constante, constituer des accidents de peu de gravité. Ces événements ne sont pas intervenus dans des circonstances dramatiques ou impressionnantes. Les lésions subies n'ont pas été graves ni de nature particulière et elles

n'ont pas laissé de séquelles identifiables, en particulier s'agissant des fractures à la jambe gauche, qui a été opérée de manière adéquate et qui a été complètement consolidée. Partant, on ne peut considérer que le recourant aurait eu à subir un traitement anormalement long ni, contrairement à ce qu'il prétend, qu'il y aurait eu une erreur médicale dans le traitement hospitalier des lésions somatiques causées par le dernier accident du 17 avril 2008. Quant au critère des douleurs, il n'est pas réalisé de manière suffisamment marquée pour être retenu, étant précisé que s'il fallait prendre ce critère en compte avec celui de l'incapacité de travail, il faudrait de toute manière convenir que la réalisation de ces deux seuls critères ne pourraient suffire pour admettre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre les troubles psychiques et ces accidents, les autres critères pertinents n'étant pas réalisés (cf. les arrêts du TF du 29.12.2008 [8C_316/2008] cons. 3.4.8 et du 05.09.2008 [8C_52/2008] cons. 8.2 et les références citées). Par conséquent, c'est à bon droit que l'intimée a refusé de répondre d'une incapacité de travail liée aux troubles psychiques. Le dossier permettant de juger la cause en l'état, il n'y a pas lieu de donner suite aux réquisitions de preuve du recourant tendant à la mise en œuvre d'une expertise médicale. La décision sur opposition querellée, bien fondée, ne peut qu'être confirmée.

7. Le recourant sollicite l'assistance judiciaire pour la présente procédure, au motif qu'il ne dispose que de la rente versée par la CNA de 922.35 francs par mois et qu'il est assisté par les services sociaux, ce que confirme une attestation du 16 juin 2010 de l'office communal de l'aide sociale de la Ville de [...], selon laquelle il bénéficie de l'aide sociale depuis le 1er mars 2010. La condition d'indigence étant remplie et l'intervention d'un mandataire justifiée, il y a lieu de lui accorder l'assistance judiciaire. Son attention est attirée sur l'obligation qui lui est faite de rembourser l'assistance judiciaire dès qu'il sera en mesure de le faire (art. 123 CPC par renvoi de l'art. 60i LPJA).

8. Il suit de ce qui précède que, mal fondé, le recours doit être rejeté. Il est statué sans frais, la procédure étant en principe gratuite (art. 61 let. a LPGA). Vu l'issue de celle-ci, il n'y a pas lieu d'allouer de dépens (art. 61 let. g LPGA; 48 al. 1 LPJAa contrario).

Par ces motifs, la Cour de droit public

1. Rejette le recours.
2. Statue sans frais et n'alloue pas de dépens.
3. Accorde l'assistance judiciaire au recourant et désigne Me J. en qualité d'avocat d'office.

Neuchâtel, le 7 février 2012

1 Si la présente loi n'en dispose pas autrement, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle.

2 Le Conseil fédéral peut inclure dans l'assurance des lésions corporelles qui sont semblables aux conséquences d'un accident.

3 L'assurance alloue en outre ses prestations pour les lésions causées à l'assuré victime d'un accident lors du traitement médical (art. 10).

1 Si l'assuré est invalide (art. 8 LPGA1) à 10 % au moins par suite d'un accident, il a droit à une rente d'invalidité. 2

2Le Conseil fédéral règle l'évaluation du degré de l'invalidité dans des cas spéciaux. Il peut à cette occasion déroger à l'art. 16 LPGA.³

1RS830.12Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O de l'Ass. féd. du 21 juin 2002, en vigueur depuis le 1erjanv. 2003 (RO20023453;FF2002763).3Nouvelle teneur selon le ch. 12 de l'annexe à la LF du 6 oct. 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, en vigueur depuis le 1erjanv. 2003 (RO20023371; FF1991II 181 888,1994V 897,19994168)

1Si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée.

2De même, toute prestation durable accordée en vertu d'une décision entrée en force est, d'office ou sur demande, augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée si les circonstances dont dépendait son octroi changent notablement.

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