

# **NE\_GERICHTE TA.2003.102 vom 17. Dezember 2004**

NE Tribunal cantonal, 2004-12-17, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne\\_gerichte\\_TA.2003.102](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_TA.2003.102)

FR: NE\_GERICHTE TA.2003.102 du 17 décembre 2004

IT: NE\_GERICHTE TA.2003.102 del 17 dicembre 2004

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Interjeté dans les formes et délai légaux, le recours est recevable.

### **E. 2**

Les dispositions légales citées ci-dessous le sont dans leur teneur à l'époque déterminante en l'espèce, c'est-à-dire à la date où a été rendue la décision attaquée (ATF 127 V 467 cons.1, 126 V 166 cons.4b), antérieure à l'entrée en vigueur, le 1er janvier 2003, de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA). En revanche, sont d'ores et déjà applicables les dispositions de procédure en vigueur au 1er janvier 2003.

### **E. 3**

a) D'après l'article 6 al.1 LAA, 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. Sont ainsi réputées maladies professionnelles au sens de l'article 9 LAA, les maladies dues exclusivement ou de manière prépondérante, dans l'exercice de l'activité professionnelle, à des substances nocives ou à certains travaux (litt.a), ainsi que les autres maladies dont il est prouvé qu'elles ont été causées exclusivement ou de manière nettement prépondérante par l'exercice de l'activité professionnelle (litt.b). b) 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 (accident ou maladie professionnelle notamment). 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 cons.3a, 118 V 296 cons.2c et les références). Lorsqu'une maladie professionnelle est admise, l'assureur répond également de ses suites pour autant qu'elles soient dans un lien de causalité adéquate avec cette dernière. A cet égard, la relation de causalité qualifiée, prépondérante ou exclusive, requise pour admettre l'existence d'une maladie professionnelle au sens de l'article 9 al.1 et 2 LAA, n'est pas exigée (ATFA 1959, p.8; Rumo-Jungo, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 3e éd., Berne 2003, ad art.9, p.87). La responsabilité de l'assureur-accidents est engagée lorsque la maladie professionnelle a déclenché, ne serait-ce que pour une petite part, la nouvelle atteinte à la santé, l'a aggravée ou encore l'a causée. Il n'est pas nécessaire que le dommage ait été causé de manière prépondérante par la maladie professionnelle dès lors que celle-ci repose exclusivement ou de manière prépondérante sur les causes figurant dans les listes établies par le Conseil fédéral (ATFA 1959, p.8 et la référence citée). Si le rapport

de causalité avec l'accident ou la maladie professionnelle est établi avec la vraisemblance requise, 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, c'est-à-dire si ce dernier repose seulement et exclusivement sur des facteurs étrangers à l'accident. C'est le cas soit lorsque est atteint l'état de santé (maladif) tel qu'il se présentait directement avant l'accident (statu quo ante), soit lorsque est atteint l'état de santé, tel qu'il serait survenu tôt ou tard, indépendamment de l'accident, selon l'évolution d'un état maladif antérieur (statu quo sine). L'administration et, le cas échéant, le juge tranchent la question de la rupture du lien de causalité en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante. La simple possibilité de cette rupture ne suffit pas (RAMA 1994, p.326 cons.3b et les références). c) Le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose en effet, entre l'événement dommageable de caractère accidentel ou la maladie professionnelle et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle. Cette exigence est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans cet événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout, ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière. Il n'est pas nécessaire, en revanche, que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé; il faut et il suffit que l'événement dommageable, associé éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué l'atteinte à la santé physique ou psychique de l'assuré, c'est-à-dire qu'il se présente comme la conditionsine quanonde celle-ci (ATF 119 V 335 cons.1, 118 V 286 cons.1b, 117 V 369 cons.3a, 117 V 359 cons.5a). Savoir si l'événement assuré et l'atteinte à la santé sont liés par un rapport de causalité naturelle est une question de fait, que l'administration ou, le cas échéant, le juge examine en se fondant essentiellement sur des renseignements d'ordre médical, et qui doit être tranchée en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante, appliquée généralement à l'appréciation des preuves dans l'assurance sociale. La simple possibilité d'un effet causal ne suffit pas à ouvrir le droit à des prestations (RAMA 1997, p.167 cons.1a; ATF 119 V 335 cons.1, 118 V 286 cons.1b et les références). d) Une fois l'existence du lien de causalité naturelle établie à satisfaction de droit, il y a lieu de rechercher si l'événement accidentel doit engager la responsabilité de l'assureur en raison de ses conséquences, soit s'il est en rapport de causalité adéquate avec le dommage survenu, question de droit qu'il appartient à l'administration et, le cas échéant, au juge de trancher (ATF 113 V 321 cons.2b et les références). 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 118 V 290 cons.1c et les références, 115 V 405 et 406 cons.4a, 113 V 321 cons.2b et les références). Pour qu'un événement puisse être considéré comme propre à provoquer, d'une manière générale, les effets qui se sont produits, il n'est pas nécessaire qu'il ait régulièrement ou fréquemment de pareils effets. L'exigence de causalité adéquate ne signifie pas que seules peuvent être prises en considération les conséquences auxquelles il faut habituellement s'attendre, eu égard aux circonstances de l'accident et aux lésions subies. Il s'agit bien plutôt d'examiner les suites que l'accident a effectivement entraînées, et de déterminer rétrospectivement si et dans quelle mesure celui-ci apparaît encore comme la cause essentielle de celles-là. Si un fait est en soi propre à provoquer un effet du genre de celui qui s'est produit, même des conséquences singulières, c'est-à-dire extraordinaires -au sens quantitatif et non pas qualitatif du terme- peuvent constituer des conséquences adéquates de l'accident. Par ailleurs, le point de savoir si l'accident considéré est propre à provoquer, d'une manière générale, l'atteinte à la santé qu'il a entraînée ne doit pas être tranché en se référant aux

effets probables d'un pareil accident dans le cas d'un assuré jouissant d'une constitution physique (et psychique) normale.

#### **E. 4**

Est litigieuse, en l'espèce, la question de savoir si les allergies dont se plaint actuellement l'assurée et pour lesquelles son médecin a proposé divers traitements sont en relation de causalité tant naturelle qu'adéquate avec la maladie professionnelle (allergie au latex) prise en charge par la Compagnie d'assurances Y. en 1998, en d'autres termes si ces troubles constituent une rechute ou une séquelle de cette dernière. En revanche, et contrairement à ce qu'en pense la Compagnie d'assurances Y., il n'est pas contesté que les troubles qu'elle présente actuellement ne constituent pas une maladie professionnelle résultant de sa nouvelle profession d'assistante médicale. Le lien de causalité naturelle est un point de fait qui doit être élucidé sur la base de rapports médicaux. Le dossier constitué par la Compagnie d'assurances Y. ne permet pas à l'instance de céans de trancher. Il ne contient strictement aucun document médical y répondant dans la mesure où l'autorité intimée s'est exprimée, par le biais de son médecin-conseil, sur la relation de causalité entre l'asthme dont elle se plaint et son emploi actuel et non pas entre cette atteinte et la maladie professionnelle reconnue en 1998. En outre, on ne sait pas véritablement non plus si les traitements proposés visent à soigner son asthme ou les autres allergies dont elle est également atteinte. Aucun diagnostic ne figure au dossier. Dans ces conditions, il sied de renvoyer la cause à la Compagnie d'assurances Y., à charge pour elle de requérir auprès du médecin traitant de l'assurée un rapport médical contenant notamment un diagnostic et se déterminant également sur les traitements proposés; elle s'adressera en outre à un allergologue pour un avis sur la question de la causalité naturelle, avant que de rendre une nouvelle décision. Rappelons qu'il suffit que le lien de causalité ordinaire soit rempli pour engager sa responsabilité et que la causalité qualifiée exigée pour admettre une maladie professionnelle n'est en revanche pas nécessaire ici. Sur le vu de ce qui précède, le recours doit être partiellement admis et la décision sur opposition litigieuse annulée. La cause est renvoyée à l'autorité intimée pour instruction complémentaire et nouvelle décision.

#### **E. 5**

La recourante ayant partiellement obtenu gain de cause a droit à des dépens réduits. Il est statué sans frais, la procédure étant en principe gratuite (art.61 litt.a LPGa).

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