

VD_FINDINFO AMF 2/19 - 6/2020 vom 30. November 2020

VD Tribunal cantonal, 2020-11-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AMF_2_19_-_6_2020

FR: VD_FINDINFO AMF 2/19 - 6/2020 du 30 novembre 2020

IT: VD_FINDINFO AMF 2/19 - 6/2020 del 30 novembre 2020

Regeste

AMIL, LOI FÉDÉRALE SUR L'ASSURANCE MILITAIRE, ATTEINTE DÉGÉNÉRATIVE, HERNIE DISCALE, LIEN DE CAUSALITÉ, PRINCIPE DE CAUSALITÉ | 5 LAM, 64 LAMal

Erwägungen

E. 4

mars 2019, ajoutant qu'il aurait été, à tout le moins, nécessaire d'aborder la question de l'absence de traumatisme durant le service militaire dans la décision litigieuse, ce qui n'avait pas été fait. Il a également relevé qu'il n'était pas admissible que le Dr Petracco justifie son avis médical sur la base d'une expertise interne menée dans un autre dossier, au motif qu'elle posait des problématiques superposables à celles rencontrées par le recourant.

d) A teneur de sa duplique du 14 août 2019, la CNA a persisté dans ses conclusions, soulignant que c'était après avoir pris connaissance de l'ensemble des pièces au dossier et sur la base de l'état actuel des connaissances médicales – notamment des aspects notoires et admis comme tels aussi bien par la pratique médicale que par la jurisprudence du Tribunal fédéral s'agissant des atteintes concernées – que le médecin-conseil avait été en mesure de former son appréciation. e) David Borgeaud a déposé des déterminations complémentaires le 6 septembre 2019. E n d r o i t : 1. a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) sont, sauf dérogation expresse, applicables en matière d'assurance militaire (art. 1 al. 1 LAM [loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire ; RS 833.1]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA). b) En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable. 2. En l'espèce, le litige porte sur la question de savoir si les atteintes dont souffrent le recourant engagent la responsabilité de l'intimée ultérieurement au 1^{er} mai 2017. 3. a) Conformément à l'art. 5 al. 1 LAM, l'assurance-militaire couvre toute affection qui se manifeste et qui est annoncée ou constatée de toute autre façon pendant le service (al. 1). Toutefois, selon l'al. 2 de cette même disposition, l'assurance militaire 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 (let. a) et que cette affection n'a pas avec certitude été aggravée ni accélérée dans son cours pendant le service (let. b). L'art. 5 al. 3, 1^{ère} phrase LAM précise encore que 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. Cela signifie que la responsabilité de l'assurance ne prend fin, dans un tel cas, que lorsque l'aggravation est certainement éliminée (ATF 97 V 99 consid. 1 ; 111 V 141 consid. 2a). S'agissant d'une affection qui se manifeste et qui est annoncée ou constatée pendant le service, la responsabilité de l'assurance militaire 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 (ATF 111 V 141 consid. 4 ; 111 V 370 consid. 1b ; Jürg Maeschi, Kommentar zum Bundesgesetz über die Militärversicherung [MVG], Berne 2000, ad art. 5-7, n° 26 ss). Les conditions de la responsabilité, telles que posées à l'art. 5 LAM, impliquent dès lors qu'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 (voir not. ATF 123 V 137 consid. 3a sur la différence avec l'art. 6 LAM, cas dans lequel l'existence de conséquences d'influences subies pendant le service doit être établie au stade de la vraisemblance prépondérante – contrairement à l'art.

E. 5

Selon le principe de la libre appréciation des preuves (art. 61 let. c LPGA), le juge apprécie librement les preuves médicales sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, il est déterminant que les points litigieux 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 du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions soient bien motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante, n'est ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 8C_877/2018 du 24 juillet 2019 consid. 5).

E. 6

En l'espèce, le recourant se plaint en substance que l'intimée se soit référée à l'avis de son médecin-conseil, le Dr Petracco, pour rendre la décision querellée. a) En préambule, on relève qu'il est établi que le recourant a dû interrompre son service militaire le 19 janvier 2016 en raison de sciatalgies. Une IRM lombaire, réalisée le 17 décembre 2015, a mis en évidence une hernie discale L4-L5 en conflit avec la racine L5, ainsi qu'une discopathie modérée, sans altération inflammatoire au niveau des plateaux vertébraux (cf. not. rapport du 4 mars 2016 du Dr Boscherini). b) Bien que le Dr Petracco soit un spécialiste en médecine interne générale, son absence de spécialisation dans le domaine de la rhumatologie ou de l'orthopédie ne l'empêche pas de porter une appréciation sur la situation médicale de l'intéressé. En effet, la jurisprudence du Tribunal fédéral admet que pour apprécier la valeur probante d'une expertise, un titre de spécialiste n'est pas une condition requise (TF 9C_542/2011 du 26 janvier 2012 consid. 4.2). Ce qui est déterminant, c'est bien plutôt qu'il n'existe aucun indice concret permettant de douter du bien-fondé de l'avis du médecin concerné et de ses compétences professionnelles. c) En l'occurrence, il n'y a pas lieu de s'écarter de l'appréciation circonstanciée du Dr Petracco. Dans son premier rapport

du 23 janvier 2017, le Dr Petracco a souligné que l'intéressé n'avait pas d'antécédents antérieurement à son service militaire, débuté le 29 juin 2015, et que les atteintes lombaires étaient apparues au cours de ce service. Ces éléments ont au demeurant été confirmés à maintes reprises par le recourant notamment (cf. procès-verbal du 1^{er} mars 2016 et rapports des 28 septembre 2016 du Prof. Schizas et 20 décembre 2017 du Dr Criblez). Au vu du type d'atteintes diagnostiquées – soit une discopathie L4-L5 et L5-S1, une hyperlordose et des anomalies transitionnelles lombosacrées –, le médecin-conseil a estimé qu'elles ne pouvaient être que préexistantes au service militaire, même si asymptomatiques auparavant, et avaient été aggravées par ledit service, sous la forme de l'apparition d'une symptomatologie douloureuse. Au vu des radiographies au dossier, le service incriminé n'avait toutefois pas créé de nouvelles lésions. Par la suite, le Dr Petracco a intégralement confirmé ses conclusions dans son rapport du 13 novembre 2017. Il a rappelé que les hernies discales se développaient très tôt dans la vie. Il n'y avait dès lors pas de raison de penser que celle du recourant avait été créée par les activités physiques liées au service militaire, d'autant plus que les IRM n'avaient pas démontré la présence de signe inflammatoire (cf. rapport du 13 janvier 2017 du Prof. Schizas et rapport du 21 mars 2017 du Dr Petracco). L'appréciation du Dr Petracco correspond à l'expérience médicale et à la jurisprudence du Tribunal fédéral, selon lesquelles pratiquement toutes les hernies discales s'insèrent dans un contexte d'altérations des disques intervertébraux d'origine dégénérative. Ce n'est qu'à titre très exceptionnel qu'une telle lésion peut être considérée comme ayant été causée par un accident. Or, en l'espèce, le recourant n'a subi aucun traumatisme ou événement accidentel au cours de son service militaire (sur l'absence d'accident, voir consid. 6e infra). Il y a dès lors lieu d'admettre que la hernie discale dont souffre le recourant était antérieure au service militaire et a été déclenchée par celui-ci, mais n'a pas pu être provoquée par ledit service. Autrement dit, le service incriminé a uniquement entraîné une décompensation temporaire des troubles préexistants. d) Dans son rapport du 13 novembre 2017, le Dr Petracco rappelait que le Dr Boscherini avait d'ailleurs décrit une évolution tout à fait favorable de la hernie discale, sans déficit neurologique, relevant que l'hyperlordose constituait la cause principale de ces lombalgies résiduelles (cf. rapports des 18 avril et 26 mai 2016). Dans son rapport du 28 septembre 2016, le Professeur Schizas avait également décrit que les sciatalgies s'étaient améliorées et que la survenance de lombalgies était principalement liée à la discopathie L4-L5 et aux efforts effectués dans son quotidien par le recourant. Au demeurant, le recourant ne saurait également rien tirer des points de vue du Dr Otten (cf. rapport du 26 juillet 2016) et du Prof. Schizas, (cf. not. rapport du 13 janvier 2017), dans la mesure où ces médecins n'ont examiné la problématique que sous l'angle thérapeutique, sans se prononcer sur l'étiologie des symptômes décrits par le recourant. Au vu de ces constatations, il n'y a pas lieu de suivre l'opinion émise par le Dr Boscherini dans son rapport du 17 octobre 2017, selon laquelle il n'était pas possible d'affirmer avec certitude que les lésions étaient préexistantes au service militaire et n'étaient plus en lien de causalité avec celui-ci. Cet avis contredit en effet clairement ses appréciations des 18 avril et 26 mai 2016. e) Dans ses déterminations complémentaires du 6 septembre 2019, le recourant allègue pour la première fois qu'il aurait subi de nombreux traumatismes et manœuvres contraignantes durant son service militaire. Au cours de l'entretien du 1^{er} mars 2016 avec un collaborateur du service externe de la CNA, le recourant avait toutefois indiqué ne pas avoir subi d'accident au dos au cours du service (cf. procès-verbal du 1^{er} mars 2016). Et quand bien même il fallait admettre qu'il y avait effectivement eu une aggravation post-traumatique de l'affection dégénérative

de la colonne vertébrale par suite d'un accident survenu durant le service militaire, la jurisprudence retient qu'une telle aggravation cesse de produire ses effets en principe dans les six à neuf mois, voire dans l'année, qui suivent l'accident. En l'espèce, l'intimée a mis fin au droit aux prestations dès le 1^{er} mai 2017, soit plus de quinze mois après que le service militaire ait pris fin. La décision litigieuse n'est ainsi également pas critiquable sur ce point. f) En conclusion de son rapport du 13 novembre 2017, le Dr Petracco a retenu qu'étant donné l'évolution favorable, les effets délétères consécutifs à la hernie discale pouvaient être considérés comme éliminés. Les douleurs résiduelles lombaires pouvaient être expliquées par les troubles statiques, mis en évidence par l'examen EOS, atteintes qui étaient d'origine constitutionnelle et, partant, de façon certaine antérieures au service militaire. Cette appréciation du Dr Petracco ne porte pas le flanc à la critique et s'appuie notamment sur les constatations de ses confrères. g) Ainsi, l'intimée a, compte tenu de la nature de l'atteinte à la santé du recourant, à juste titre engagé sa responsabilité jusqu'à la disparition des effets résultant des influences nocives du service militaire et était dès lors légitimée à mettre un terme à la prise en charge des prestations dès le 1^{er} mai 2017.

E. 7

Il n'y a pas violation du droit à l'administration de preuves (art. 29 al. 2 Cst. [Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101]) lorsque, sur la base d'une appréciation des preuves dont elle dispose déjà, l'autorité parvient à la conclusion que les faits pertinents sont établis et que le résultat de la mesure probatoire sollicitée ne pourrait pas modifier sa conviction (appréciation anticipée des preuves ; ATF 140 I 285 consid. 6.3.1 ; 134 I 140 consid. 5.3 ; 130 II 425 consid. 2.1). Le dossier étant en l'espèce complet, permettant ainsi à la Cour de céans de statuer en pleine connaissance de cause, il n'y a pas lieu de donner suite à la mesure d'instruction requise par le recourant, à savoir de mettre en œuvre une expertise judiciaire, les faits pertinents ayant pu être constatés à satisfaction de droit.

E. 8

a) Eu égard à ce qui précède, le recours introduit le 4 mars 2019 par le recourant à l'encontre de la décision sur opposition rendue le 31 janvier 2019 par l'intimée, étant mal fondé, il doit être rejeté. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens, dès lors que le recourant n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

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