

VD_FINDINFO Arrêt / 2012 / 423 vom 19. Dezember 2012

VD Tribunal cantonal, 2012-12-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2012__423

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2012 / 423 du 19 décembre 2012

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2012 / 423 del 19 dicembre 2012

Regeste

ACCIDENT PROFESSIONNEL, CAUSALITÉ NATURELLE, RENTE D'INVALIDITÉ, INDEMNITÉ POUR ATTEINTE À L'INTÉGRITÉ | 22 al. 1 LAA, 24 LAA, 6 al. 1 LAA

Erwägungen

E. 4

a) Dans le cas présent, le recourant soutient que les céphalées dont il souffre doivent être prises en charge par la CNA, en tant que conséquences de l'accident du 4 juin 1991. Les problèmes purement visuels, résultant de l'atteinte à l'œil droit subie lors de cet événement, ne sont pas discutés par le recourant. b) En raison de la complexité de la problématique médicale, une expertise judiciaire a été mise en œuvre auprès du Dr V._____, ophtalmologiste. Dans son rapport d'expertise du 14 octobre 2011 comme dans son complément d'expertise du 27 février 2011, ce médecin a mis en évidence une relation temporelle claire sur le plan de l'anamnèse entre l'accident du 4 juin 1991 et le début des céphalées, précisant que ce genre de céphalées se rencontrait rarement mais était connu en post-traumatique/post-opératoire, de sorte qu'il existait, selon lui, un lien de causalité pour le moins probable entre les maux de tête et les lésions oculaires subies lors de cet accident. Il a toutefois reconnu, dans son expertise, n'avoir aucune explication ophtalmologique concernant les céphalées chroniques et quotidiennes, précisant qu'il n'était pas possible d'incriminer un quelconque mécanisme inflammatoire, infectieux ou d'hypertension oculaire; il a ensuite ajouté, dans son complément d'expertise du 14 mars 2012, que le mécanisme aboutissant à l'apparition des céphalées ne pouvait pas être objectivé sur le plan ophtalmologique. En l'absence d'une cause objective pouvant expliquer l'apparition et l'aggravation des céphalées, l'argumentation de l'expert judiciaire, motivée uniquement en raison de l'anamnèse et du déroulement des événements (accident, opérations, céphalées), ne constitue qu'un raisonnement "post hoc, ergo propter hoc", qui ne permet pas d'établir l'existence d'un lien de causalité naturelle. Il y a donc lieu de suivre l'avis de la Dresse H._____, qui a retenu, dans son rapport du 11 mai 2012, que l'expert n'apportait pas d'éléments permettant d'admettre un lien de causalité entre les céphalées et l'accident du 4 juin 1991, une simple coïncidence temporelle n'étant pas suffisante. Par ailleurs, dans son rapport du 25 août 2009, la rhumatologue et interniste Y._____, se fondant sur les constatations neurologiques du Dr P._____, a également nié l'existence d'un lien de causalité pour le moins probable entre les céphalées et l'accident, en précisant qu'il n'y avait pas de lien entre les céphalées et l'anomalie oculaire post-ablation de l'anneau suite à l'opération effectuée en août 2009. A cela s'ajoute que l'anamnèse de l'assuré révèle des céphalées de longue date, signalées notamment en octobre 2000, juin 2006 et juin 2009, n'excluant pas qu'elles fussent antérieures à l'accident du 4 juin 1991, induites par une problématique neurologique ou ophtalmique antérieure. Les arguments du recourant ne

permettent pas de remettre en cause ce qui précède. En particulier, l'absorption d'analgésiques et la persistance des céphalées malgré l'opération d'ablation du cerclage de l'œil droit en août 2009 sont, à elles seules, sans pertinence pour déterminer le lien de causalité entre l'accident et les céphalées, et l'avis du Dr P. _____ ne permet pas de retenir l'existence d'un tel lien, quand bien même il ne l'exclut pas. S'agissant de la capacité de travail, le Dr V. _____ a retenu, dans son rapport d'expertise judiciaire, qu'elle pouvait être de 100% dans une activité adaptée sur le plan ophtalmologique, sans diminution de rendement. Cela correspond en tous points aux conclusions de la Dresse H. _____, du Dr Z. _____ et du Dr A. _____. Au demeurant, on observe que l'état de santé de l'assuré est demeuré stationnaire sur le plan oculaire depuis plusieurs années, ainsi que l'ont relevé le Dr V. _____ dans son rapport d'expertise du 14 octobre 2011 et la Dresse H. _____ dans son appréciation médicale du 29 octobre 2009. Dès lors, faute de lien de causalité entre les céphalées et l'accident du 4 juin 1991 et en l'absence d'aggravation de l'état de santé de l'assuré ayant une incidence sur sa capacité de travail, on ne voit pas de raisons de procéder à une révision à la hausse du droit à la rente. Le dossier est par ailleurs complet sur le plan médical, de sorte qu'il n'y a pas lieu de procéder à un complément d'instruction. c) Le recourant n'a en outre pas droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité (IPAI), dès lors que cette prestation suppose un lien de causalité entre l'atteinte et l'événement assuré (TF U 5/07 du 9 janvier 2008 consid. 4; TF U 507/06 du 7 décembre 2007 consid. 6; arrêt Casso AA 110/10 du 1^{er} juin 2012 consid. 5 in fine). En outre, par décision du 5 janvier 1993 de la CNA – entrée en force – le droit de l'assuré à une IPAI de 30% lui a déjà été reconnu, ce qui correspond à la perte de la vue d'un côté (annexe 3 OLAA).

E. 5

Partant, le recours doit être rejeté, ce qui conduit à la confirmation de la décision sur opposition rendue le 28 juin 2010 par la CNA. La procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires. Vu l'issue du litige, le recourant, qui succombe, n'a en outre pas droit à des dépens.

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