

VD_FINDINFO Arrêt / 2017 / 140 vom 19. April 2017

VD Tribunal cantonal, 2017-04-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2017__140

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2017 / 140 du 19 avril 2017

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2017 / 140 del 19 aprile 2017

Regeste

MALADIE PROFESSIONNELLE, LÉSION CORPORELLE ASSIMILÉE À UN ACCIDENT, ACCIDENT, NOTION | 6 al. 1 LAA, 6 al. 2 LAA, 9 al. 1 LAA, 9 al. 2 LAA, 9 al. 2 OLAA

Erwägungen

E. 10

p. 28 consid. 4b). 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, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (cf. ATF 139 V 176 consid. 5.3 et les références citées). Il n'existe aucun principe juridique dictant à l'administration ou au juge de statuer en faveur de l'assuré en cas de doute (cf. ATF 135 V 39 consid. 6.1 et les références citées). c) Du point de vue de l'effort consenti par le recourant, force est d'admettre que le fait de déplacer des plateaux de pain pesant entre 25 et 50 kg, et ce nonobstant les impératifs de rapidité et d'efficacité auxquels il aurait été soumis de par sa profession, doit être considéré comme faisant partie des gestes courants dans le cadre de son métier. Certes, le port de charges qu'implique le déplacement des plateaux de pain peut le cas échéant être ressenti comme un « lourd effort », mais sans pour autant s'écarter de la mesure ordinaire et normale dans laquelle les influences de l'environnement agissent sur le corps humain (cf. ATF 134 V 72 consid. 4.3.1 et TFA U 94/03 di 31 octobre 2003), d'autant moins dans le cas d'une personne en bonne santé habituelle et âgée de vingt-cinq ans au moment des faits. Le recourant a d'ailleurs déclaré à plusieurs reprises qu'il accomplissait ces gestes de manière répétitive. Au regard de ces circonstances, la Cour de céans se doit de rejoindre l'intimée pour retenir qu'aucun facteur extérieur n'est venu perturber le déroulement de l'événement du mois de février 2010, de sorte qu'il ne peut être reconnu que le recourant a été victime d'une lésion corporelle assimilée à un accident. 5. a) Selon l'art. 9 al. 1 LAA, sont réputées maladies professionnelles les maladies dues exclusivement ou de manière prépondérante dans l'exercice de l'activité professionnelle, à des substances nocives ou à certains travaux. Le Conseil fédéral établit la liste de ces substances ainsi que celle de ces travaux et des affections qu'ils provoquent. Les substances nocives et les maladies dues à certains travaux au sens de cette disposition sont énumérées à l'annexe 1 de l'OLAA (art. 14 OLAA). b) Aux termes de l'art. 9 al. 2 LAA, sont aussi réputées maladies professionnelles (selon la clause dite générale) 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. Selon la jurisprudence, cette condition n'est réalisée que si la maladie a été causée à 75% au moins par l'exercice de l'activité professionnelle. Cela signifie, pour certaines affections qui ne sont pas typiques d'une profession déterminée, que les cas d'atteinte pour un groupe professionnel particulier doivent être quatre fois plus nombreux que ceux que compte la population en général (ATF 126 V 183 consid. 2b ; 119 V 200 consid. 2b ; 116 V 136 consid. 5c ; TF 8C_585/2013 du 15 septembre 2014 consid. 3.1 ; 8C_165/2007 du 5 mars 2008 consid. 3.1 ; RAMA 2000 n° U 408 p. 407). Cette clause générale répond au besoin de combler d'éventuelles lacunes qui subsisteraient dans la liste selon l'art. 9 al. 1 LAA (ATF 116 V 136 consid. 5a). Ainsi, en plus d'une relation de causalité naturelle et adéquate, la reconnaissance d'une maladie professionnelle impose un rapport de causalité prépondérant, c'est-à-dire qualifié. De ce fait, l'agent nocif ou l'activité professionnelle ne sauraient être une cause parmi d'autres de l'affection ; ils doivent participer plus que toutes les autres causes concurrentes à la survenance de la maladie (Frésard-Fellay/Kahil-Wolff/Perrenoud, Droit suisse de la sécurité sociale, Volume II, 1^{ère} édition, Berne 2015, pp. 362 et 363). c) Selon la jurisprudence, le point de savoir si une affection est une maladie professionnelle au sens de l'art. 9 al. 2 LAA est d'abord une question relevant de la preuve dans un cas concret. Cependant, s'il apparaît comme un fait démontré par la science médicale qu'en raison de la nature d'une affection particulière, il n'est pas possible de prouver que celle-ci est due à l'exercice d'une activité professionnelle, la preuve de la causalité qualifiée, dans un cas concret, ne peut pas non plus être apportée (ATF 126 V 183 consid. 4c et les références citées ; TF 8C_585/2013 du 15 septembre 2014 consid. 3.2). d) En matière d'appréciation 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. Il ne peut écarter un rapport médical au seul motif qu'il est établi par le médecin interne d'un assureur social, respectivement par le médecin traitant (ou l'expert privé) de la personne assurée, sans examiner autrement sa valeur probante (TF 8C_585/2013 du 15 septembre 2014 consid. 4). C'est qu'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 compte des plaintes de 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 de l'expert soient bien motivées. 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). e) Le recourant se fonde sur l'expertise médicale rhumatologique du Dr R. _____ du 30 mai 2011 pour faire admettre la responsabilité de l'intimée et critique les conclusions du Dr M. _____ au motif qu'il est rémunéré par la CNA. A cet égard, il y a lieu de préciser que les rapports des médecins des assureurs peuvent se voir reconnaître une valeur probante aussi longtemps qu'ils aboutissent à des résultats convaincants, que leurs conclusions sont dûment motivées, que ces avis ne contiennent pas de contradiction et qu'aucun indice concret ne permet de remettre en cause leur bien-fondé (ATF 125 V 351 précité consid. 3b/ee ; TF 8C_862/2008 du 19 août 2009 consid. 4.2). Il est toutefois précisé qu'en cas de divergence avec les autres avis médicaux probants figurant au dossier, une expertise externe doit être mise en œuvre conformément à l'art. 44 LPGA (cf. ATF 137 V 210 consid. 1.1 in fine et les références citées, ainsi que l'ATF 135 V 465 consid. 4.4). Il en

va de même en cas de simple doute sur la fiabilité ou pertinence des constatations des médecins internes à l'assureur (ATF 135 V 465 précité consid. 4.4). En se basant sur l'expertise médicale du Dr R. _____, le Dr M. _____ est arrivé à la conclusion que les lombalgies chroniques aspécifiques et l'anomalie transitionnelle lombo-sacrée L5-S1 dont souffre le recourant étaient associées à une obésité et à un déconditionnement physique. Dans son rapport du 2 mars 2016, il a expressément mentionné qu'il ne s'agissait pas d'une maladie professionnelle, vu qu'il n'y avait pas de lien de causalité qualifiée avec son activité professionnelle au sens de l'art. 9 al. 2 LAA ; les troubles dont souffre le recourant ne pouvaient pas être mis sur le compte de son emploi auprès de la société T. _____ de manière nettement prépondérante. Le Dr R. _____ relève quant à lui également la présence d'un syndrome lombo-vertébral survenant dans le contexte de troubles statiques avec diminution de la lordose cervicale et de la cyphose dorsale, ainsi qu'une anomalie transitionnelle lombo-sacrée et enfin des discopathies modérées L4-L5 surtout caractérisées par une dessiccation discale. Le rapport du Dr M. _____ est convaincant en ce sens qu'il est motivé, qu'il ne contient pas de contradiction avec l'expertise du Dr R. _____ et qu'aucun indice ne permet de remettre en cause son bien-fondé. De plus, on relève que le recourant est d'accord avec les conclusions de l'expertise du Dr R. _____. De plus, l'expertise du Dr R. _____, contrairement à ce qu'avance le recourant, ne permet pas d'établir que les troubles dont il souffre seraient liés à son activité dans la société T. _____. En effet, les atteintes relevées par l'expert correspondent à des troubles maladiques pour lesquels la CNA ne saurait être amenée à verser des prestations. C'est justement dans ce sens que S. _____ a répondu au recourant les 31 août et 5 octobre 2015. Par ailleurs, le rapport du Dr O. _____ du 21 janvier 2016 n'établit pas que les dorso-lombalgies dont souffre le recourant seraient associées à son emploi auprès de la société T. _____. Il explique que le recourant présente « une obésité morbide et des dorso-lombalgies, lesquelles sont traitées par physiothérapie, antalgie et une mobilisation articulaire ». Enfin, en ce qui concerne les atteintes du nerf médian au niveau du canal carpien, le Dr B. _____ a précisé dans son rapport du 24 novembre 2009, que le recourant souffrait d'une « discrète atteinte bilatérale du nerf médian au niveau du canal carpien caractérisée uniquement par un ralentissement très modéré de la vitesse de conduction sensitive paume/poignet alors que les latences distales motrices et sensibles étaient dans les limites supérieures de la norme », mais qu'il lui était difficile de déterminer le rôle exact joué par l'atteinte dans les plaintes formulées par le recourant, étant donné la discrétion des anomalies électrophysiologiques et la description des troubles. Il a effectivement évoqué la possibilité que des facteurs purement mécaniques pouvaient jouer un rôle dans la symptomatologie sans admettre toutefois un lien de causalité qualifiée avec son activité professionnelle au sens de l'art. 9 al. 2 LAA. Partant, aucun élément au dossier ne contient d'indice selon lequel il y aurait un lien de causalité qualifiée entre l'événement survenu dans le courant du mois de février 2010 et l'atteinte à la santé du recourant, de sorte qu'on ne peut retenir un devoir de prêter au sens de l'art. 9 al. 2 LAA. 6. Quant au grief soulevé par le recourant concernant « la nomenclature publiée par le législateur » de tous les critères et seuils de pénibilité liés au travail, il ne saurait conduire à une autre solution. En effet, le législateur suisse n'a publié aucune nomenclature relative aux seuils de pénibilité liés au travail. Il apparaît que le recourant fait en réalité allusion au droit français, de sorte que cet argument n'est guère déterminant dans le cas d'espèce. 7. On précisera enfin que le fait que la Cour de céans, dans son arrêt du 2 mai 2016 (CASSO arrêt du 2 mai 2016, AI 19/15 – 111/2016), l'OAI, la société T. _____ et S. _____ n'aient pas

contesté l'expertise du Dr R. _____ ne signifie pas encore qu'il existe un lien de causalité entre l'atteinte à la santé du recourant et l'emploi exercé auprès de la société T. _____. En effet, à aucun moment, le Dr R. _____ n'a établi un lien de causalité entre l'atteinte à la santé du recourant et son activité au sein de la société T. _____. 8. A l'aune de ces considérations, force est de retenir que c'est à juste titre que l'intimée a retenu que l'événement du mois de février 2010 n'était pas constitutif d'un accident, ni d'une lésion corporelle assimilée à un accident, ni d'une maladie professionnelle au sens de la loi et a refusé ses prestations au recourant. 9. a) Il résulte de ce qui précède que le recours, mal fondé, doit être rejeté ce qui entraîne la confirmation de la décision litigieuse. b) La procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), il n'est pas perçu de frais de justice. Il n'est pas alloué de dépens dès lors que le recourant n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA) et n'est pas représenté par un mandataire professionnel.

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