

# VD\_FINDINFO Arrêt / 2022 / 251 vom 14. Juni 2022

VD Tribunal cantonal, 2022-06-14, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_Arr\\_t\\_\\_2022\\_\\_251](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2022__251)

FR: VD\_FINDINFO Arrêt / 2022 / 251 du 14 juin 2022

IT: VD\_FINDINFO Arrêt / 2022 / 251 del 14 giugno 2022

## Regeste

RECHUTE, SÉQUELLE TARDIVE | 6 al. 1 LAA, 4 LPGA, 11 OLAA

## Erwägungen

### E. 30

juin 2017 déjà, puis par l'ensemble des médecins ayant examiné le recourant. Ces éléments ont donc été pris en compte dans le jugement cantonal du 5 novembre 2018 ainsi que dans le jugement en révision du 11 octobre 2019, de sorte qu'ils ne sauraient être invoqués au titre de rechute ou de séquelles tardives de l'accident assuré. S'agissant des douleurs lombaires invoquées par le recourant, on relève qu'elles ont été signalées par le Dr Z.\_\_\_\_\_ le 6 janvier 2017 déjà. Lors de son séjour à la B.\_\_\_\_\_ début 2017, le recourant s'est vu diagnostiquer des lombalgies d'origine musculo-squelettique non spécifiques, un discret trouble statique (bascule du bassin, attitude scoliotique plutôt que scoliose, cyphose dorsale à long rayon de courbure, lordose lombaire peu prononcée et discrète rétroversion du bassin) et des discopathies dégénératives lombaires étagées ainsi que quelques séquelles de dystrophie rachidienne de croissance dorsale et lombaire haute (cf. rapport de la B.\_\_\_\_\_ du 10 avril 2017). La radiographie de la colonne lombaire du 24 février 2017 avait notamment constaté l'absence de fracture, de lésion osseuse et de tassement vertébral et l'IRM lombaire du 2 mars 2017 avait exclu toute compression des structures nerveuses. Le Dr P.\_\_\_\_\_, avait constaté une diminution de la mobilité du rachis par la douleur et retenu des lombocruralgies gauches prédominantes, non déficitaires, possiblement en lien avec un lien facettaire (cf. rapport du 2 mai 2017). Le Prof. R.\_\_\_\_\_ avait quant à lui fait état de lombalgies avec des sciatalgies bilatérales probablement assorti d'un déconditionnement musculaire important et d'un raccourcissement des chaînes postérieures non négligeable. L'intimé a refusé la prise en charge des troubles lombaires par une communication du 22 août 2017, au motif qu'il n'existait pas de lien de causalité certain ou du moins vraisemblable avec l'accident du 4 août 2016. L'assuré n'a pas sollicité de décision formelle confirmant cette communication, de sorte que la décision du 20 novembre 2017 mettant fin aux prestations n'examine pas la question du lien de causalité entre l'accident assuré et les douleurs lombaires, qu'elle ne mentionne même pas ; quant à la décision sur opposition du 5 janvier 2018, elle se limite à faire référence à la communication informelle du 22 août 2017. Dans le cadre de la procédure de révision, le recourant a produit le rapport d'expertise privée du Prof. J.\_\_\_\_\_, qui retenait notamment le diagnostic de tassement vertébral D12, qu'il a considéré en lien avec l'accident du 4 août 2016. Dans son arrêt du 11 octobre 2019, la Cour de céans a toutefois retenu que le tassement vertébral D12 évoqué par le Prof. J.\_\_\_\_\_ et les lombosciatalgies bilatérales mentionnées par le Dr N.\_\_\_\_\_ ne relevaient pas de l'objet du litige qui lui était soumis, puisqu'ils n'avaient pas fait l'objet d'une décision de

l'intimée, seule une communication informelle de refus de prise en charge ayant été adressée au recourant le 22 août 2017. Cet arrêt de révision étant entré en force, le recourant ne saurait revenir sur ses conclusions via l'annonce d'une rechute ou de séquelles tardives. On suit d'ailleurs mal le recourant lorsqu'il affirme dans son écriture du 29 juillet 2021 que ses troubles lombaires relèvent de l'objet du présent litige puisqu'ils font pour la première fois l'objet d'une décision formelle sujette à recours dans le cadre de la décision sur opposition du 18 décembre 2020, alors que cette dernière n'en fait pas état. Le sort des douleurs lombaires n'ayant pas été examiné dans le cadre d'une procédure au fond au niveau administratif, il appartenait au recourant de requérir une décision formelle de refus de prise en charge dès réception de la communication du 22 août 2017, comme l'y autorise l'art. 51 al. 2 LPGA. C'est d'ailleurs ce qu'il a fini par faire, en date du 24 juin 2021. Il appartient donc à la CNA de statuer sur cette requête de décision formelle. En tout état de cause, cette problématique sort de l'objet de la présente procédure. Enfin, les douleurs à l'épaule gauche telles qu'évoquées par le recourant à l'appui de son annonce du 24 juin 2019 ne sauraient conduire à des conclusions différentes. L'intéressé ne produit en effet aucune pièce médicale qui attesterait d'investigations ou de traitement à ce niveau. Il n'existe donc aucun élément susceptible d'établir un diagnostic, et encore moins un lien de causalité naturelle et adéquate avec l'accident du 4 août 2016. En définitive, au plan somatique, le recourant tend à remettre en question les arrêts cantonaux et fédéraux rendus sur ses droits aux prestations de l'assurance-accidents en lien avec l'événement du 4 août 2016. Or, ceux-ci, entrés en force, ne sauraient être contestés par le biais de la présente procédure. Il a déjà été exclu au cours des procédures judiciaires antérieures qu'il subsiste des atteintes en lien de causalité avec l'accident du 4 août 2016. Le recourant n'apporte aucun élément qui permettrait de conclure qu'une atteinte à la santé non prise en compte dans le cadre des dites procédures judiciaires serait depuis lors survenue et serait susceptible de constituer une rechute d'un état de fait alors considéré comme guéri, ou représentant une nouvelle atteinte qui pourrait être qualifiée de séquelle tardive de l'accident assuré. c) Le recourant invoque également souffrir de troubles psychiques, qu'il soutient être en lien de causalité avec l'accident du 4 août 2016. Il fonde ses conclusions sur le rapport établi par les Dres K. \_\_\_\_\_ et V. \_\_\_\_\_ le 26 février 2021, attestant qu'il présente un épisode dépressif sévère sans symptôme psychotique (F32.2) et un trouble somatoforme sans précision (F45.9). On constate cependant que ces troubles psychiques ont été annoncés pour la première fois devant la Cour de céans, à l'appui du recours contre la décision ici entreprise. L'annonce de rechute ou de séquelles tardives du 24 juin 2019 litigieuse n'était quant à elle fondée que sur des troubles somatiques. Les conclusions du présent recours tendant à la prise en charge de séquelles tardives d'ordre psychique sortent donc de l'objet de la présente contestation et sont irrecevables (ATF 144 II 359 consid. 4.3; 142 I 155 consid. 4.4.2 ; 134 V 418 consid. 5.2.1). Elle doit faire l'objet d'une nouvelle annonce auprès de l'intimée, si le recourant entend faire valoir des droits à cet égard. On rappellera néanmoins que, selon la jurisprudence, pour juger du caractère adéquat du lien de causalité entre un accident et une affection psychique additionnelle à une atteinte à la santé physique, il faut d'abord classer les accidents en trois catégories, en fonction de leur déroulement : les accidents insignifiants, ou de peu de gravité ; les accidents de gravité moyenne et les accidents graves. Le caractère adéquat du lien de causalité ne peut être admis que si l'accident revêt une importance déterminante dans le déclenchement de l'affection psychique. Ainsi, lorsque l'événement accidentel est insignifiant, l'existence du lien en question peut d'emblée être niée, tandis qu'il y a lieu de le considérer comme établi, lorsque l'assuré est victime d'un

accident grave. En revanche, lorsque la gravité de l'événement est qualifiée de moyenne, la jurisprudence a dégagé un certain nombre de critères objectifs à prendre en considération pour l'examen du caractère adéquat du lien de causalité (ATF 129 V 402 consid. 4.4.1 et les références citées). Or, dans son arrêt du 5 novembre 2018, confirmé par le Tribunal fédéral le 10 mars 2020, la Cour de céans a déjà tranché la question en ce sens qu'il a considéré que l'accident était indubitablement de peu de gravité au sens de la jurisprudence précitée. Cette qualification, qui a acquis force de chose jugée, ne pourra pas être remise en cause dans des procédures ultérieures. d) Au vu des considérations qui précèdent, il convient de retenir que c'est à juste titre que l'intimée a considéré qu'aucun des troubles annoncés par le recourant à l'appui de son annonce du 24 juin 2019 ne pouvait être considéré comme des rechutes ou des séquelles tardives en lien de causalité avec l'accident du 4 août 2016, de sorte que c'est de manière fondée qu'elle a refusé d'entrer en matière sur la demande du recourant. e) Le dossier étant complet, il permet à la Cour de céans de statuer en pleine connaissance de cause, de sorte que l'on ne voit pas en quoi la mise en œuvre d'une nouvelle expertise ni la production du dossier de l'ORP, telles que sollicitées par le recourant, seraient de nature à modifier les considérations qui précèdent. Il y a donc lieu d'y renoncer, par appréciation anticipée des preuves (ATF 124 V 190 consid. 4b ; 122 V 157 consid. 1d). 6. a) Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté et la décision sur opposition rendue le 18 décembre 2020 par la Caisse nationale d'assurance contre les accidents confirmée. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPGA), ni d'allouer de dépens au recourant, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA). Le recourant est toutefois rendu attentif au fait que la Cour de céans se réserve le droit de lui mettre les frais de procédure à charge, comme le lui permet l'art. 61 let. f bis LPGA en cas de recours téméraires, s'il devait persévérer à déférer devant le tribunal des problématiques qui ont d'ores et déjà été tranchées de manière définitive.

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