

VD_FINDINFO Arrêt / 2025 / 499 vom 25. Juni 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-06-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2025__499

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2025 / 499 du 25 juin 2025

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2025 / 499 del 25 giugno 2025

Regeste

BRÛLURE, OPHTALMOLOGIE, AA, INDEMNITÉ JOURNALIÈRE | 10 al. 1 LAA, 16 LAA, 6 al. 1 LAA, 4 LPGA, 6 LPGA

Erwägungen

E. 6

a) En l'espèce, l'intimée a mis fin au versement des indemnités journalières en faveur du recourant avec effet au 29 février 2024, au motif que celui-ci pouvait exercer son activité habituelle sans restriction dès le 1^{er} mars 2024. Elle s'est fondée essentiellement sur les appréciations médicales successives de la Dre K._____. L'ophtalmologue-conseil de l'intimée s'est prononcée sur les différents rapports médicaux versés au dossier ainsi que sur les explications données par l'assuré dans ses avis des 29 août, 31 octobre, 29 novembre 2023, 7 et 20 février 2024. En substance, elle a conclu que les atteintes en lien de causalité avec l'accident à l'œil droit étaient une légère brûlure chimique de la cornée et une déchirure de la rétine traitée à deux reprises par photo-coagulation. Elle a retenu que ces atteintes justifiaient un traitement hydratant à long terme (cf. avis du 29 août 2023), mais que les symptômes dont l'assuré se plaignait (photosensibilité, corps flottants, larmoiement, diminutions temporaires de la vision) ne justifiaient pas une incapacité de travail (cf. avis rendus dès le 31 octobre 2023). Elle a maintenu cette position, en relevant par ailleurs que certaines de ces gênes pouvaient être liées à une inflammation chronique du bord de la paupière constatée le 12 janvier 2023, laquelle n'était pas imputable à l'accident. b) On relèvera tout d'abord que les avis successifs de la Dre K._____ sur lesquels s'est fondé l'intimée pour rendre la décision litigieuse contenaient une motivation succincte de sa position. Cela étant, à la demande de l'intimée en procédure de recours, la spécialiste a repris l'analyse de l'ensemble du dossier de l'intimée pour rendre un rapport circonstancié le 3 juillet 2024. La Dre K._____ a résumé en préambule l'ensemble des pièces médicales, les déclarations du recourant ainsi que le rapport de l'employeur. Il est ainsi constant que le médecin-conseil a établi son appréciation en pleine connaissance de l'anamnèse, du déroulement de l'accident, des plaintes du recourant, ainsi que des constatations et conclusions de tous les médecins consultés par le recourant. Son appréciation inclut une prise de position tant sur les diagnostics posés par les médecins traitants que sur les symptômes décrits par le recourant dans ses écritures. Ses conclusions sont claires et motivées. En conséquence, il faut constater que cette appréciation remplit l'ensemble des réquisits jurisprudentiels sur le plan formel pour se voir reconnaître une pleine valeur probante, même si l'ophtalmologue-conseil n'a pas examiné personnellement l'assuré (cf. TF 8C_397/2019 du 6 août 2019 consid. 4.3). c) Le recourant conteste l'appréciation de la Dre K._____ principalement au motif qu'il n'avait jamais eu de problème avec son œil droit avant le 7 décembre 2022 et que l'ensemble des symptômes

dont il se plaint sont apparus immédiatement après l'accident. Cette argumentation relève de l'adage post hoc ergo propter hoc . Les nombreuses pièces médicales que le recourant a versées au dossier attestent de l'existence des symptômes avec parfois la mention qu'ils sont « post-traumatiques » ou qu'ils sont survenus « post » brûlure, sans autre explication. Comme l'a retenu le Tribunal fédéral à diverses reprises, la mention « post-traumatique » après un diagnostic médical signifie généralement que le trouble est apparu après un accident, quelle qu'en soit l'origine (cf. notamment TF 8C_493/2023 du 6 février 2024 consid. 4.2 et les références citées). En l'absence de toute motivation d'ordre médical établissant un lien entre l'accident et les diagnostics constatés, les attestations des médecins traitants du recourant relèvent donc tout au plus une circonstance temporelle, ce qui ne permet pas de retenir un lien de causalité au degré de la vraisemblance prépondérante. A cela s'ajoute que la Dre K. _____ a retenu, en s'appuyant sur les constatations des spécialistes de l'Hôpital B. _____, que la projection de produit chimique avait causé une brûlure légère de la conjonctive. Elle a relevé que, selon l'examen ophtalmologique effectué le jour de l'accident, ni la partie intermédiaire entre la conjonctive et la cornée, ni la cornée n'avaient été atteintes, tandis que la fonction visuelle était sans limitation. Elle a en outre admis, sur la base des explications complémentaires du recourant à propos du déroulement de l'événement, que la déchirure de la rétine était également en lien de causalité avec l'accident et a retenu, toujours sur la base des constatations des médecins de l'Hôpital B. _____, que le choc à l'œil droit n'avait pas provoqué de décollement de la rétine. S'agissant de l'intervention de photocoagulation effectuée le jour de l'accident et du complément pratiqué le 9 janvier 2024, elle a expliqué qu'une intervention en deux temps était une procédure standard. Elle a par ailleurs retenu le diagnostic de blépharite chronique bilatérale avec kératite ponctuée à droite. Selon la Dre K. _____, cette atteinte n'est pas en lien de causalité avec l'accident car la blépharite est une inflammation du bord de la paupière causée par une obstruction des glandes sébacées situées au bord de la paupière, tandis que la kératite ponctuée est une altération superficielle de la cornée due, dans le cas du recourant, à une phase grasse insuffisante du film lacrymal. L'ophtalmologue-conseil a ensuite étudié chaque symptôme décrit par le recourant dans ses différentes écritures et, après confrontation aux constatations et diagnostics posés par les médecins traitants, en a tiré les conclusions suivantes : - Particules en suspension (myodésopsies) : la Dre K. _____ a indiqué qu'il s'agissait d'opacités dans le corps vitré, qui correspondaient à un phénomène physiologique lié à l'âge, débutant en moyenne à partir de 40 ans et pouvant survenir plus tôt ou s'intensifier après une déchirure de la rétine, un traitement au laser ou un décollement de la rétine. Elle a relevé que ces opacités pouvaient être gênantes dans les cas les plus graves et poser l'indication d'une intervention, ce qui n'était toutefois mentionné dans aucun rapport ophtalmologique versé au dossier du recourant. - Larmoiements (œil aqueux) : selon la Dre K. _____, ce symptôme est lié à la blépharite chronique avec « œil sec », cette inflammation pouvant entraîner une sensation de corps étrangers, une photophobie et une augmentation du larmoiement. L'ophtalmologue-conseil a précisé qu'une brûlure grave pouvait provoquer des cicatrices de la conjonctive ou du bord de la paupière ainsi que des lésions de la cornée, lesquelles pouvaient s'accompagner d'une augmentation du larmoiement, mais que cela n'était pas compatible avec la brûlure légère de grade 1 selon la classification de Roper-Hall subie par le recourant, ce d'autant qu'aucune cicatrice conjonctivale ou atteinte de la cornée n'avait été constatée et que le rapport ophtalmologique ne décrivait pas de cicatrisation de la conjonctive pouvant expliquer une cicatrisation accidentelle des glandes sébacées. -

Photophobie : la Dre K. _____ a énuméré les causes ophtalmologiques pouvant expliquer une photophobie persistante. Ainsi, ce symptôme pouvait apparaître en cas de kératite ponctuée, ainsi qu'après des lésions structurelles de l'œil, notamment des lésions cicatricielles sur la cornée, une opacification du cristallin, une inflammation de la chambre antérieure ou une ouverture élargie de la pupille (« mydriase traumatique »). Chez le recourant, des cellules isolées avaient été constatées dans la chambre antérieure le 8 décembre 2022, mais le 15 janvier 2023, la chambre antérieure était décrite comme exempte de manifestations inflammatoires (exempte de cellules), de sorte que ces cellules isolées apparues temporairement ne pouvaient expliquer une photophobie persistante. Les autres causes possibles n'étaient pas non plus présentes, hormis la kératite ponctuée qui n'était pas d'origine accidentelle. La Dre K. _____ a encore précisé que la coagulation au laser pouvait entraîner une photophobie jusqu'au début de la cicatrisation, laquelle survenait en quelques jours. Quant aux flashes lumineux (phosphènes), ce phénomène était survenu dans la phase aiguë, quand le corps vitré a tiré sur la rétine, mais ne provoquait pas d'éblouissement. - Acuité visuelle et champ visuel : concernant l'acuité visuelle, la Dre K. _____ a exposé que celle-ci dépendait de la zone centrale de la rétine qui était décrite comme intacte dans les rapports ophtalmologiques (« macula normale »). Pour le champ visuel, elle estimait impossible que la coagulation au laser, située entre à 11 heures et 1 heure, ait pu entraîner la perte du champ visuel décrite par le recourant. Rappelant que les connexions visuelles au niveau de la rétine étaient inversées, elle en a déduit qu'une perte de champ visuel dans la partie temporale supérieure ne pouvait être due qu'à une lésion importante et progressive de la rétine dans la région nasale inférieure, située au maximum entre 8/9 heures et 12 heures. Ces explications sont convaincantes, étayées médicalement et ne sont nullement mises en doute par les attestations établies par les différents ophtalmologues consultés par le recourant depuis son accident. C'est donc à juste titre que l'intimée s'est fondée sur l'appréciation de la Dre K. _____, à laquelle une pleine valeur probante peut être reconnue. d) Dans son écriture du 5 février 2025, le recourant a indiqué que l'état de son œil droit se détériorait et nécessitait une prise en charge médicale plus importante. Outre le fait que le rapport du Dr W. _____ du 2 février 2025 produit à l'appui de cette assertion ne comporte aucune motivation médicale et ne fait pas état d'un lien quelconque avec l'accident du 7 décembre 2022, il faut rappeler que le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue. Les faits survenus postérieurement et ayant modifié cette situation doivent faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; TF 8C_105/22 du 12 juillet 2022 consid. 4.1). L'évolution de l'état de santé du recourant postérieurement au 28 mars 2024 ne peut ainsi pas être prise en compte. e) Enfin, le recourant a fait état, dans plusieurs écritures, des conséquences de l'arrêt du versement des indemnités journalières sur sa situation économique et administrative en Suisse. Sans minimiser les difficultés auxquelles le recourant a été confronté, seule une incapacité de travail en lien de causalité avec l'accident peut justifier la poursuite du versement des prestations de l'assurance-accidents. Cette problématique, non pertinente dans le cas d'espèce, doit ainsi être écartée sans plus ample développement. f) Partant, l'intimée était fondée suspendre, dès le 29 février 2024 au soir, le versement des indemnités journalières pour les suites de l'accident du 7 décembre 2022.

E. 7

a) En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision sur opposition litigieuse confirmée. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPG), ni d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPG).

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