

VD_GERICHTE ZA14.039785 vom 9. November 2015

VD Tribunal cantonal, 2015-11-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA14.039785

FR: VD_GERICHTE ZA14.039785 du 9 novembre 2015

IT: VD_GERICHTE ZA14.039785 del 9 novembre 2015

Erwägungen

E. 2

Cst. ([Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101] ; SVR 2001 IV n° 10 p. 28 consid. 4b ; ATF 124 V 90 consid. 4b ; 122 V 157 consid. 1d et la référence citée). A l'inverse, si la décision administrative s'appuie exclusivement sur l'appréciation d'un médecin interne à l'assureur social et que l'avis d'un médecin traitant ou d'un expert privé auquel on peut également attribuer un caractère probant laisse subsister des doutes même faibles quant à la fiabilité et la pertinence de cette appréciation, la cause ne saurait être tranchée en se fondant sur l'un ou l'autre de ces avis et il y a lieu de mettre en œuvre une expertise par un médecin indépendant selon la procédure de l'art. 44 LPGA ou une expertise judiciaire (ATF 135 V 465).

E. 5

a) En l'espèce, se fondant essentiellement sur le rapport médical de son médecin d'arrondissement du 14 février 2013, le Dr V. _____, et sur ses avis médicaux subséquents (des 16 mai 2013, 16 mai 2014 et 26 août 2014), l'intimée a considéré que les troubles lombaires du recourant ne présentaient pas un lien de causalité naturelle, même au degré de la vraisemblance prépondérante, avec l'accident du 11 juin 2012. b) S'agissant des suites immédiates de cet accident, on retiendra que le recourant n'a consulté les médecins du Centre médical A. _____ que pour son genou gauche. Durant l'ensemble de son suivi, - 19 - aucun des rapports du Centre médical A. _____ ne posent de diagnostic en rapport avec le rachis ou ne mentionnent de douleurs à ce niveau. Il ressort également du dossier que le recourant n'a pas fait état de troubles rachidiens lors de l'examen pratiqué le 14 février 2013 par le Dr V. _____, médecin d'arrondissement de l'intimée. En outre, ce médecin n'a pas mis en évidence de tels troubles. En définitive, ce n'est visiblement qu'en fin février ou début mars 2013 que le recourant s'est plaint pour la première fois de douleurs lombaires, soit plus de huit mois et demi après son accident au genou du 11 juin 2012. On relèvera en effet que le premier examen relatif à ces douleurs date du 5 mars 2013 (radiographies lombaires face/profil au Centre médical A. _____). En outre, ce n'est que le 25 avril de cette année que le Dr A. _____, médecin en charge du suivi du recourant au Centre médical A. _____, a souhaité l'adresser à ses confrères du « team rachis » pour investigation. Au regard de ce qui précède, aucun élément objectif ne permet d'admettre que lors de son accident du 11 juin 2012 le recourant se serait blessé au dos ni qu'il aurait, dans les suites immédiates de cet événement, souffert de troubles à ce niveau. Les déclarations du recourant aux médecins du Centre médical A. _____ et de [...], manifestation subséquentes à l'examen pratiqué par le Dr V. _____ le 14 février 2013, selon lesquelles, en substance, il aurait été victime d'importantes douleurs lombaires depuis son accident, n'y changent rien. Il en va de même de son affirmation selon laquelle avant son accident il n'aurait jamais souffert du dos, un raisonnement fondé sur l'adage « post

hoc, ergo propter hoc » ne permettant pas d'établir un lien de causalité naturelle au degré de la vraisemblance prépondérante exigé en matière d'assurances-sociales et ne pouvant être admis comme moyen de preuve (cf. consid. 3.b supra ; ATF 119 V 335 consid. 2b/bb ; TF 8C_6/2009 du 30 juillet 2009 consid. 3).

- 20 - c) S'agissant plus spécifiquement du rapport du Dr V. _____ du 14 février 2013, la Cour de céans estime qu'il s'avère probant dès lors qu'il répond en tous points aux exigences de la jurisprudence. L'appréciation de ce médecin repose en effet sur une étude complète de la situation médicale du recourant, reprend ses déclarations, ne contient pas d'incohérences et aboutit à des conclusions motivées. Au surplus, ses avis médicaux subséquents, des 16 mai 2013, 16 mai 2014 et 26 août 2014, s'avèrent également clairs, cohérents et dans la droite ligne de son rapport, ce qui amène la Cour de céans à en suivre les conclusions. Les pièces dont se prévaut le recourant ne sauraient changer cette appréciation. En effet, il ressort sans ambiguïté de ces pièces que les différents médecins consultés ne font que reprendre les déclarations du recourant s'agissant du lien de causalité entre ses douleurs rachidiennes et son accident du 11 juin 2012. Tel est le cas du Dr C. _____, dans son « Certificat de licenciement » du 10 avril 2014, lorsqu'il indique que son patient « mentionne [d]es douleurs au dos [...] très fortes ces dernières années. Ces douleurs sont très intenses après la chute et le renversement [dans] les escaliers au mois de juin [...] 2012 » ou lorsqu'il précise dans son rapport médical du 14 mai 2014 qu'« à la demande personnelle du patient, on donne un avis médical supplémentaire [selon lequel] cette opération [a été] faite principalement en raison d'une forte douleur de dos, causée par une chute dans [d]es escaliers au mois de juin 2012 ». Il en va de même des Drs S. _____ et R. _____ lorsqu'ils écrivent que « le patient décrit des douleurs lombaires [...] et note que cette douleur est apparue après avoir senti un craquement dans le dos lors de sa chute de juin 2012 » ou qu'ils mentionnent que le « patient me dit qu'il n'avait pas de troubles sensitifs avant l'accident ». Quant au courrier du Dr F. _____ du 10 mars 2015, on retiendra que ce médecin n'est guère affirmatif lorsqu'il écrit que le « traumatisme a probablement perturbé un équilibre préexistant » mais s'avère en revanche catégorique lorsqu'il affirme que « six mois après cet événement [i.e. en décembre 2012], l'accident n'est plus responsable de la persistance des douleurs ».

- 21 - A l'inverse, on constatera que les examens pratiqués au Centre médical A. _____ (cf. le rapport médical du 25 avril 2013 du Dr A. _____ et celui du 20 septembre 2013 des Drs S. _____ et R. _____) et ceux effectués en [...] (cf. « Certificat de licenciement » du 10 avril 2014) n'ont mis objectivement en évidence que des troubles lombaires, qualifiés de dégénératifs par les médecins, lesquels n'ont en outre pas retenu un lien de causalité quelconque avec l'un ou l'autre des accidents dont a été victime le recourant, singulièrement celui du 11 juin 2012. d) En définitive, il n'existe aucun élément permettant de douter de l'avis émis par le médecin d'arrondissement de la CNA. Il y a donc lieu de se fonder sur celui-ci et de conclure que l'existence d'un lien de causalité naturelle et adéquate entre les troubles rachidiens du recourant et son accident du 11 juin 2012 n'est pas établie, même au degré de la vraisemblance prépondérante. L'intimée était ainsi fondée, par sa décision sur opposition du 4 septembre 2014, à refuser d'allouer des prestations d'assurance au titre de séquelles tardives.

E. 6

Les éléments au dossier sont clairs, dénués de contradiction et permettent à la Cour de céans de statuer. La mise en œuvre d'une expertise n'apporterait vraisemblablement aucune

constatation nouvelle. L'instruction étant complète sur le plan médical, il n'y a dès lors pas lieu de donner suite à la requête du recourant. En effet, si l'assureur ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu de rechercher d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 122 II 459 consid. 4a, 122 III 223 consid. 3c). Une telle manière de procéder ne viole pas, en tant que telle, les garanties de procédure (ATF 130 II 425 consid. 2.1, 122 II 464 consid. 4a, 119 V 335, précité, consid. 3c ; TF 9C_382/2008 du 22 juillet 2008 consid. 3 et les références citées).

- 22 -

E. 7

a) Au regard de ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision entreprise. b) Il n'est pas perçu de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA). Vu le sort du recours, il n'y a pas lieu d'allouer de dépens ni au recourant, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA ; art. 55 al. 1 LPA-VD), ni à la CNA en tant qu'assureur social (cf. ATF 127 V 205, 126 V 143).

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