

VD_GERICHTE ZA16.004612 vom 8. November 2017

VD Tribunal cantonal, 2017-11-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA16.004612

FR: VD_GERICHTE ZA16.004612 du 8 novembre 2017

IT: VD_GERICHTE ZA16.004612 del 8 novembre 2017

Erwägungen

E. 19

novembre 2007 consid. 3.2). Si elle estime que l'état de fait déterminant n'est pas suffisamment établi, ou qu'il existe des doutes sérieux quant à la valeur probante des éléments recueillis, l'administration doit mettre en œuvre les mesures nécessaires au complément de l'instruction (TF I 906/05 du 23 janvier 2007 consid. 6).

- 22 - b) Si l'administration 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 d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 131 I 153 consid. 3, 125 I 127 consid. 6c/cc). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 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 réf. cit.). 8. a) En l'espèce, sur le plan somatique, le recourant conteste la position de la CNA, fondée sur l'appréciation du Dr N. _____ selon laquelle les troubles qui persistent après le 11 septembre 2015 ne sont plus dus à l'accident mais sont exclusivement d'origine dégénérative. Il reproche notamment à ce médecin de ne pas l'avoir examiné et considère que son appréciation est contredite par celle du Dr L. _____. Comme l'explique le médecin d'arrondissement de l'intimée, suite à l'accident, le recourant a présenté une entorse cervicale simple, de degré I à II selon la Quebec Task Force, et les examens n'ont révélé aucune lésion traumatique, ce qui est d'ailleurs confirmé par le Dr L. _____ (cf. notamment rapport non daté de ce médecin produit par le recourant à l'appui de son opposition à la décision de la CNA du 10 décembre 2015). Le Dr N. _____ indique que l'IRM effectuée en octobre 2014 a par contre mis en évidence des troubles dégénératifs préexistants et que dans ces conditions, le statu quo sine peut être fixé une année après l'événement traumatique (cf. prise de position de ce médecin du 6 juillet 2015 et appréciation médicale du 6 octobre 2015). Le recourant conteste cette appréciation, se fondant sur l'avis de Dr L. _____ selon lequel l'intéressé présente des cervico-brachialgies droites et des paresthésies depuis l'accident qui n'existaient pas avant cet événement.

- 23 - Cependant, l'opinion du Dr N. _____, qui est par ailleurs spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, concorde avec la doctrine médicale selon laquelle l'aggravation traumatique d'un état dégénératif antérieur cliniquement asymptomatique de la colonne vertébrale se résorbe généralement dans un délai de six à neuf mois, mais au plus tard un an (cf. supra consid. 4b). Cette appréciation est en outre corroborée par les constatations du Dr I. _____, lequel observe dans son rapport du 1er février 2016 que l'IRM effectuée le même jour est normale, en particulier qu'elle ne montre

aucune compression médullaire ni radiculaire, ni de de lésion disco- ligamentaire. A relever que ce médecin précise qu'au vu de la normalité de l'IRM, il sera selon lui difficile de garder ouvert le dossier accident de ce patient. De surcroît, contrairement à ce qu'invoque le recourant, on ne saurait considérer, sur la base des déclarations du Dr L. _____, que les douleurs dont il souffre sont, pour la période postérieure au 11 septembre 2015, en lien de causalité avec l'événement du 11 septembre 2014 puisqu'il n'avait jamais souffert de ces troubles avant l'accident. En effet, le fait que les symptômes douloureux ne se soient manifestés qu'après le 11 septembre 2014, comme le relève le médecin-traitant, ne suffit pas à établir un rapport de causalité avec cet accident (raisonnement « post hoc ergo propter hoc » ; cf. consid. 4c supra). Au vu de ces éléments, force est de constater que l'appréciation du Dr N. _____ est convaincante, motivée, qu'elle concorde avec la doctrine médicale en la matière et qu'elle est exempte de contradictions, de sorte qu'elle doit être suivie. Le fait que ce médecin n'ait pas examiné personnellement le recourant ne saurait justifier de s'écarter de son appréciation, dès lors que dans le cas d'espèce, le Dr N. _____ s'est prononcé sur la base du dossier médical complet du recourant. Au demeurant, l'assuré ne possède pas de droit en tant que tel à être vu par le médecin d'arrondissement. Autrement dit, d'un point de vue somatique, c'est à juste titre que la CNA a considéré que le statu quo sine avait été atteint le 11 septembre 2015 et qu'à partir de cette date, les troubles qui subsistent

- 24 - sont dus uniquement aux lésions dégénératives mises en évidence par l'imagerie médicale. b) Au cas où les troubles présentés par le recourant ne pourraient pas s'expliquer sur le plan organique, l'intimée a estimé, sur la base de la jurisprudence en matière d'accidents de type « coup du lapin », que sa responsabilité devait également être niée. Elle a cependant laissé ouverte la question de la causalité naturelle entre l'accident et les plaintes relatées, partant du principe que les conditions pour admettre la causalité adéquate n'étaient de toute manière pas réalisées. Au vu de la jurisprudence en la matière (cf. supra consid. 5c in fine), l'accident de voiture subi par le recourant, à savoir une collision par l'arrière alors qu'il se trouvait à l'arrêt, peut être qualifié de gravité moyenne, à la limite d'un cas de peu de gravité. Il faut ainsi qu'au moins quatre des critères développés par la jurisprudence soient réalisés pour que le lien de causalité adéquate puisse être admis (cf. supra consid. 5c). Or en l'espèce, force est d'admettre que tel n'est pas le cas. En effet, en premier lieu, on constate que les circonstances concomitantes de l'accident ne sont pas particulièrement dramatiques et que le caractère de l'accident n'est pas particulièrement impressionnant. Certes, le véhicule du recourant a été passablement endommagé par le choc. Toutefois, au moment de l'impact, les protagonistes ne circulaient pas à une vitesse spécialement élevée. Après l'accident, le recourant a en outre été capable de déplacer son véhicule pour libérer la chaussée avant l'arrivée de la police. On ne peut pas non plus considérer que l'assuré a subi des lésions physiques d'une gravité ou d'une nature particulière. Il s'avère que ce dernier a souffert d'une entorse cervicale suite à l'accident. Cet événement a en outre révélé une affection dégénérative préexistante. Par ailleurs, on rappellera que le diagnostic de distorsion cervicale ou de traumatisme cervical ne suffit pas à lui seul pour admettre le critère de gravité de la lésion ; il faut au contraire que les troubles typiques du tableau clinique caractéristique soient particulièrement graves ou que d'autres circonstances influencent l'ensemble des troubles, ce qui n'est

- 25 - pas le cas en l'espèce (FRÉSARD/MOSER-SZELESS, op. cit., p. 941 n° 132). Le recourant n'a pas non plus été soumis, durant une période prolongée, à un traitement

médical spécifique et pénible, du moment que les soins administrés ont consisté, en substance, en des séances de physiothérapie et à la prise d'antidouleurs et de myorelaxants. Il ne résulte pas non plus de l'examen du dossier que les douleurs aient été d'une intensité particulière, le recourant ayant d'ailleurs pu reprendre le travail à 50 % dès le 29 septembre 2014 puis à 100 % dès le 15 octobre 2014. Enfin, le recourant n'a pas été victime d'erreurs dans le traitement médical entraînant une aggravation notable des séquelles de l'accident et il n'existe pas non plus de difficultés apparues au cours de la guérison, ni de complications importantes. Autrement dit, aucun des critères développés par la jurisprudence n'est réalisé en l'espèce. Il ne ressort pas du dossier qu'R. _____ ait souffert de troubles psychiques prépondérants suite à l'accident du 11 septembre 2014. Le recourant ne l'invoque d'ailleurs pas. Même si tel était le cas, les conditions pour admettre l'existence d'un lien de causalité adéquate ne seraient de toute manière pas réalisées. En particulier, si le critère des douleurs physiques persistantes pourrait à la rigueur être admis, ce n'est pas le cas des autres critères, notamment celui de la durée anormalement longue du traitement médical et celui du degré et de la durée de l'incapacité de travail dues aux lésions physiques (cf. supra consid. 5c, 5d et 8b). c) On constate ainsi que les critères développés par la jurisprudence pour admettre un lien de causalité adéquate ne sont pas réalisés dans le cas d'espèce. C'est donc à juste titre que l'intimée a considéré que sous l'angle de la jurisprudence applicable à un traumatisme de type « coup du lapin », la causalité adéquate ne pouvait pas non plus être admise. On précisera que même à considérer que l'accident se trouve dans la catégorie des accidents de gravité moyenne au sens strict, soit un accident qui ne se trouve pas à la limite de la catégorie des accidents graves ou de peu de gravité, le résultat est le

- 26 - même, puisque le recourant ne remplit tout au plus qu'un seul des critères jurisprudentiels. Dans ces conditions, même si au vu des constatations médicales il semble peu probable que le recourant ait présenté un tableau clinique caractéristique d'une lésion du type « coup du lapin » ou d'une lésion assimilée, la question de la causalité naturelle peut rester indécise (ATF 135 V 465 consid. 5.1 et TF 8C_892/2012 du 29 juillet 2013 consid. 4). d) Au vu de ce qui précède, c'est donc à juste titre que la CNA a mis un terme au versement des prestations de l'assurance-accidents au 11 septembre 2015 au motif que les troubles qui subsistent à partir de cette date ne sont plus dus à l'accident, mais sont exclusivement de nature malade. 9. a) Le dossier étant complet, permettant ainsi à la Cour de céans de statuer en pleine connaissance de cause, il n'y a pas lieu de donner suite à la mesure d'instruction requise par le recourant, à savoir la mise en œuvre d'une expertise. En effet, une telle mesure d'instruction ne serait pas de nature à modifier les considérations qui précèdent, les faits pertinents ayant pu être constatés à satisfaction de droit (appréciation anticipée des preuves ; cf. consid. 7b). Le recourant ne saurait en outre se fonder sur l'arrêt du Tribunal fédéral du 3 juin 2015 en la cause 9C_492/2014 publié aux ATF 141 V 281, relatif aux troubles somatoformes douloureux pour obtenir une expertise médicale. En effet, même si une telle atteinte devait être diagnostiquée, la causalité adéquate entre l'événement accidentel et les troubles postérieurs au 11 septembre 2015 a d'ores et déjà été niée sous l'angle de la jurisprudence sur les troubles sans preuve d'un déficit organique objectivable de type « coup du lapin ». Au demeurant, l'existence d'un rapport de causalité adéquate est une question de droit, qui doit être appréciée sous l'angle juridique et tranchée par l'administration ou le juge, et non par les experts médicaux

- 27 - (FRÉSARD/MOSER-SZELESS, op. cit., p. 934 n° 118 et réf. cit). Il est donc superflu d'administrer ces preuves (cf. supra consid. 5b). b) Il s'ensuit que le recours, mal fondé,

doit être rejeté, et la décision attaquée confirmée. 10. La procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires. Au vu de l'issue du litige, le recourant, qui succombe, n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA).

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