

# **BGer 8C 105/2012 vom 23. Juli 2012**

Bundesgericht, 2012-07-23, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_105\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_105_2012)

FR: TF 8C 105/2012 du 23 juillet 2012

IT: TF 8C 105/2012 del 23 luglio 2012

## **Regeste**

Assurance-accidents (causalité naturelle, causalité adéquate, affection psychique, indemnité pour atteinte à l'intégrité) | Assurance-accidents

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le litige porte sur le point de savoir si et dans quelle mesure l'intimée répond des séquelles des atteintes dorso-lombaires et psychiques dont souffre le recourant. Le Tribunal fédéral n'est donc pas lié par les faits établis par l'autorité précédente (art. 97 al.2 et 105 al.3 LTF).

### **E. 2.1**

En l'espèce, aussi bien l'intimée que la juridiction cantonale admettent l'existence des affections somatiques, acromio-claviculaire, dorso-lombaire et psychique. Pour ces deux instances, si la relation de causalité naturelle entre l'atteinte acromio-claviculaire et l'accident est admise, elle est en revanche niée pour l'atteinte dorso-lombaire. En ce qui concerne les troubles psychiques, le lien de causalité naturelle est nié tout comme le caractère adéquat de ce lien.

### **E. 2.2**

Le recourant conteste ces appréciations et considère que tant les atteintes dorso-lombaires que psychiques sont en relation de causalité naturelle et adéquate avec l'accident du 27 octobre 2007.

### **E. 3**

Concernant l'atteinte dorso-lombaire, il faut relever qu'à la suite d'un premier accident en scooter le 11 septembre 2004, le recourant s'était plaint du dos; il avait été soumis à une IRM, effectuée par le docteur M. \_\_\_\_\_ et dont le résultat était presque identique à celui de l'IRM pratiquée le 19 juin 2008 par le docteur U. \_\_\_\_\_. Aucune aggravation de l'atteinte n'était visible sur la dernière IRM, de sorte que l'accident du 27 octobre 2007 n'a pas eu de répercussions, visibles à l'IRM, sur l'atteinte sacro-lombaire. Par ailleurs, le docteur R. \_\_\_\_\_ et la doctoresse H. \_\_\_\_\_ n'ont pas décelé d'origine lésionnelle traumatique aux affections sacro-lombaires. Cette appréciation est confirmée par le docteur K. \_\_\_\_\_, qui a expliqué sur quels éléments il s'était fondé pour nier l'existence d'une lésion traumatique à cet endroit (rapport du 13 janvier 2010). Cette interprétation des données médicales faite par deux chirurgiens orthopédistes, est contestée par le docteur D. \_\_\_\_\_, lequel a attribué toutes les douleurs somatiques du recourant à l'accident du 27 octobre 2007, en justifiant sa position par le fait que ces douleurs étaient apparues après l'accident, ce qui est, au moins partiellement, inexact dans la mesure où, à la suite de son premier accident, le recourant travaillait avec une ceinture abdominale pour éviter les maux

de dos. L'appréciation du docteur D. \_\_\_\_\_, généraliste, n'est pas de nature à mettre en doute les constatations étayées du docteur K. \_\_\_\_\_. En effet, sachant que le docteur D. \_\_\_\_\_ est le médecin traitant du recourant et tenant compte du fait, tiré de l'expérience de la vie, qu'en raison du lien de confiance - inhérent au mandat thérapeutique - qui unit le patient et son médecin, celui-ci est généralement enclin à prendre parti pour son patient ( ATF 125 V 351 consid. 3b/cc p. 353 et les références), il faut considérer qu'aucun élément médical au dossier ne permet de mettre en doute les appréciations des docteurs R. \_\_\_\_\_ et K. \_\_\_\_\_. Il y a dès lors lieu d'admettre comme établie au degré de la vraisemblance prépondérante, l'absence de causalité naturelle entre les atteintes sacro-lombaires et l'accident du 27 octobre 2007.

#### **E. 4**

Il n'est pas nécessaire d'examiner la question de l'existence d'une relation de causalité naturelle entre les troubles psychiques dont souffre le recourant et l'accident du 27 octobre 2007, car la relation de causalité adéquate doit de toute façon être niée comme cela ressort du considérant 5 ci-dessous.

#### **E. 5.1**

En vue de 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. Pour procéder à cette classification, il convient non pas de s'attacher à la manière dont l'assuré a ressenti et assumé le choc traumatique, mais bien plutôt de se fonder, d'un point de vue objectif, sur l'événement accidentel lui-même. En présence d'un accident de gravité moyenne, il faut prendre en considération un certain nombre de critères, dont les plus importants sont les suivants ( ATF 115 V 133 consid. 6c/aa p. 140; 403 consid. 5c/aa p. 409): les circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident; la gravité ou la nature particulière des lésions physiques, compte tenu notamment du fait qu'elles sont propres, selon l'expérience, à entraîner des troubles psychiques; la durée anormalement longue du traitement médical; les douleurs physiques persistantes; les erreurs dans le traitement médical entraînant une aggravation notable des séquelles de l'accident; les difficultés apparues au cours de la guérison et des complications importantes; le degré et la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques. Il n'est pas nécessaire que soient réunis dans chaque cas tous ces critères. Suivant les circonstances, un seul d'entre eux peut être suffisant pour faire admettre l'existence d'une relation de causalité adéquate. Il en est ainsi lorsque l'accident considéré apparaît comme l'un des plus graves de la catégorie intermédiaire, à la limite de la catégorie des accidents graves, ou encore lorsque le critère pris en considération s'est manifesté de manière particulièrement importante ( ATF 115 V 133 consid. 6 c/bb p. 140; 403 consid. 5 c/bb p. 409).

#### **E. 5.2**

La juridiction cantonale a fait application de ces critères et retenu que l'accident était de peu de gravité à la limite des accidents de gravité moyenne. De plus, elle a considéré qu'aucun des critères développés par la jurisprudence en rapport avec les accidents de cette dernière catégorie ne s'était manifesté de manière significative et qu'aucun cumul de plusieurs d'entre eux n'était déterminant.

### **E. 5.3**

Sans se prononcer sur le degré de gravité de l'accident, le recourant a allégué que son accident avait eu des répercussions physiques importantes nécessitant un traitement médical de longue durée et qu'il avait provoqué des douleurs persistantes, aiguës et chroniques, qui l'empêchaient de dormir, de vivre, de manger ainsi que de marcher normalement.

### **E. 5.4**

En l'espèce, l'accident doit être rangé à la limite supérieure des accidents de peu de gravité. En effet, surpris par une manœuvre de freinage de son fils qui roulait devant lui, le recourant a dû freiner brusquement ce qui a provoqué une chute latérale sur l'épaule droite. Compte tenu de ces circonstances, il faut admettre que l'accident n'a pas eu un caractère particulièrement dramatique ou impressionnant. Concernant la gravité des lésions physiques et leurs conséquences, seules entrent en ligne de compte celles qui sont dues à l'accident, à savoir - in casu - l'atteinte à l'épaule droite. Cette affection a limité la mobilité de l'articulation sans empêcher son utilisation dans le respect des limitations fonctionnelles. Le traitement médical, qui consistait essentiellement en de la physiothérapie et la prise d'antalgiques, n'a pas été particulièrement long puisqu'après 18 mois, le recourant était à nouveau apte à travailler si l'on tenait compte des seules séquelles de l'atteinte à l'épaule droite. L'incidence de celles-ci sur les douleurs ressenties par l'assuré, n'est pas aussi importante que l'intéressé ne le prétend. En effet, il a admis que les douleurs dorsales étaient plus fortes et plus gênantes que celles touchant par l'épaule. Par ailleurs, le dossier ne fait mention d'aucune erreur dans le traitement médical et d'aucune complication significative qui serait apparue au cours de la guérison. Dans ces conditions, l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et les troubles psychiques doit être exclue au regard des critères objectifs retenus par la jurisprudence.

### **E. 6.1**

Le recourant fait grief à la juridiction cantonale de n'avoir pas ordonné une expertise neutre et indépendante pour établir que les troubles psychiques et les affections dorso-lombaires dont il souffre, étaient en relation de causalité naturelle et adéquate avec l'accident du 27 octobre 2007. Il fait valoir qu'en refusant d'ordonner ce complément de preuve, la juridiction cantonale a violé son droit d'être entendu.

### **E. 6.2**

Compte tenu de ce qui précède (cf. consid. 3 et 4), la juridiction cantonale pouvait statuer sur la relation de causalité naturelle entre l'accident et les affections psychiques et dorso-lombaires, sans que la mise sur pied d'une expertise ne soit nécessaire. Les premiers juges pouvaient s'en dispenser par appréciation anticipée des preuves ( ATF 134 I 140 consid. 5.3 p. 148; 131 I 153 consid. 3 p. 157; 130 II 425 consid. 2 p. 428). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l' art. 29 al. 2 Cst. (arrêt I 362/99 du 8 février 2000 consid. 4b, in SVR 2001 IV n° 10 p. 28). Il n'y a aucune raison de penser que d'autres mesures probatoires auraient permis d'aboutir à un résultat différent (cf. également par ex. arrêts 8C\_361/2009 du 3 mars 2010 consid. 3.2 et 8C\_15/2009 du 11 janvier 2010 consid. 3.2).

### **E. 7.1**

La juridiction cantonale a fait sienne l'appréciation de l'intimée, respectivement celle du docteur G. \_\_\_\_\_, en fixant le taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité à 10 %.

### **E. 7.2**

Le recourant a contesté le taux retenu et demandé que celui-ci soit fixé à 60 %, à savoir 30 % en raison de l'atteinte à la colonne vertébrale, 10 % pour l'atteinte à l'épaule et 20 % pour les troubles psychiques.

### **E. 7.3**

En l'absence de lien de causalité naturelle et adéquate entre l'accident et les affections dorso-lombaires ainsi que psychiques, l'intimée n'est pas tenue de verser d'indemnité pour atteinte à l'intégrité en rapport avec ces troubles. Pour la seule atteinte dont répond la CNA, le recourant admet, à juste titre, l'évaluation de l'assureur. En effet, selon la table 1 (Révision 2000) relative à l'atteinte à l'intégrité résultant de troubles fonctionnels des membres supérieurs, le taux varie entre 0 et 30 %. Le taux de 10 % retenu par le docteur G.\_\_\_\_\_ tient compte de façon appropriée de la réduction globale de la mobilité de l'épaule droite.

### **E. 8**

Le recours doit donc être rejeté.

### **E. 9**

Le recourant, qui succombe, supportera les frais judiciaires ( art. 66 al.1 LTF ). Il n'a pas droit à des dépens ( art. 68 al.1 LTF ).

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