

# **BGer 8C 175/2010 vom 14. Februar 2011**

Bundesgericht, 2011-02-14, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_175\\_2010](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_175_2010)

FR: TF 8C 175/2010 du 14 février 2011

IT: TF 8C 175/2010 del 14 febbraio 2011

## **Regeste**

Assurance-accidents | Assurance-accidents

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le litige porte sur le point de savoir si le recourant a droit à une rente LAA plus élevée en raison de son état dépressif. Il s'agit plus particulièrement de déterminer si cette affection psychique se trouve en relation de causalité adéquate avec l'accident du 24 septembre 2003, l'existence d'un lien de causalité naturelle étant admise par l'intimée.

### **E. 2**

Le jugement entrepris expose correctement les principes jurisprudentiels applicables en cas de troubles psychiques consécutifs à un accident ( ATF 115 V 133 consid. 6 p. 138 ss et 403 consid. 5 p. 407 ss). Il suffit d'y renvoyer.

### **E. 3**

Dans la procédure de recours concernant une prestation en espèces de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral n'est pas lié par l'état de fait constaté par la juridiction précédente (cf. art. 97 al. 2 LTF ).

### **E. 4.1**

Le recourant conteste le point de vue de la juridiction cantonale selon lequel l'accident qu'il a subi entre dans la catégorie des accidents de gravité moyenne. Il est d'avis que l'événement en cause se situe à la limite supérieure de cette catégorie compte tenu du fait que c'est sa main droite dominante qui a été gravement lésée. Il se réfère à un arrêt U 233/95 du 13 juin 1996 dans lequel le Tribunal fédéral des assurances avait classé à la limite supérieure des accidents de gravité moyenne l'accident subi par un serrurier dont la main droite dominante avait été sévèrement mutilée.

### **E. 4.2**

Le degré de gravité d'un accident s'apprécie d'un point de vue objectif, en fonction de son déroulement; il ne faut pas s'attacher à la manière dont la victime a ressenti et assumé le choc traumatique (cf. ATF 115 V 133 consid. 6c/aa p. 140, 403 consid. 5c/aa p. 409; voir également JEAN-MAURICE FRÉSARD/MARGIT MOSER-SZELESS, L'assurance-accidents obligatoire, in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], 2ème éd., no 89 ss). Le Tribunal fédéral a encore récemment précisé que ce qui est déterminant à cet égard, ce sont les forces générées par l'accident et non pas les conséquences qui en résultent. La gravité des lésions subies - qui constitue l'un des critères objectifs définis par la jurisprudence pour juger du caractère adéquat du lien de causalité -

ne doit être prise en considération à ce stade de l'examen que dans la mesure où elle donne une indication sur les forces en jeu lors de l'accident (arrêt 8C\_77/2009 du 4 juin 2009 consid. 4.1.1 et les références citées).

#### **E. 4.3**

Dans la pratique, ont été classés parmi les accidents de gravité moyenne à la limite supérieure les accidents ayant occasionné les lésions de la main suivantes : l'amputation totale du pouce, de l'index, du majeur et de l'auriculaire, et partielle de l'annulaire chez un serrurier dont la main droite s'était trouvée coincée dans une machine (cas U 233/95 cité par le recourant) ainsi que l'amputation du petit doigt, de la moitié de l'annulaire et des deux-tiers de l'index chez un aide-scieur dont la main gauche avait été atteinte (arrêt U 280/97 du 23 mars 1999 publié dans RAMA 1999 U 346 p. 428). En revanche, a été jugé comme étant de gravité moyenne l'accident subi par un scieur dont la main gauche avait été prise dans la chaîne de la machine avec pour résultat une amputation de l'auriculaire, un annulaire douloureux et une atrophie des autres doigts (arrêt U 5/94 du 14 novembre 1996), de même que celui dont a été victime un aide-serrurier avec une scie entraînant l'amputation des extrémités de deux doigts à la main droite et de trois doigts à la main gauche (arrêt U 185/96 du 17 décembre 1996) ou encore l'accident ayant causé un raccourcissement du pouce phalangien d'un demi-centimètre et un index hypoesthésique (arrêt U 25/99 du 22 novembre 2001 publié dans RAMA 2002 U 449 p. 53; pour une vue d'ensemble de la casuistique voir le consid. 4.1.2 de l'arrêt 8C\_77/2009 du 4 juin 2009).

#### **E. 4.4**

Selon les constatations médicales figurant au dossier, l'assuré a subi une mutilation de la face dorsale des doigts longs de la main droite avec un défaut cutané, tendineux et ostéo-articulaire de l'articulation interphalangienne distale de l'index ainsi que des articulations interphalangiennes proximales du médus, de l'annulaire et de l'auriculaire. Sa main est restée entière. En comparaison aux cas les plus graves d'accidents de la main cités ci-dessus qui ont occasionné des amputations d'une partie des doigts et/ou du pouce, on doit retenir que les forces mises en jeu sur la main droite du recourant au moment de l'accident étaient d'importance moyenne. La qualification des premiers juges concernant le degré de gravité de l'accident peut donc être confirmée.

#### **E. 5.1**

Pour qu'un lien de causalité adéquate entre des troubles psychiques et un accident de gravité moyenne soit admis, il faut que les critères objectifs posés par la jurisprudence en la matière se cumulent ou revêtent une intensité particulière ( ATF 115 V 133 consid. 6c/aa p. 140 et 403 consid. 5c/aa p. 409; cf. arrêt 8C\_788/2008 du 4 mai 2009 consid. 2). Alors que la juridiction cantonale n'en a admis aucun, le recourant fait valoir qu'il en réunit plusieurs.

#### **E. 5.2**

Le recourant soutient tout d'abord que les circonstances de l'accident sont objectivement impressionnantes et particulièrement dramatiques. En l'occurrence, on peut nier que l'accident se soit déroulé dans des circonstances dramatiques. Contrairement à l'intimée et à la juridiction cantonale, on doit en revanche reconnaître qu'il a présenté un caractère impressionnant. Que le recourant connaissait les risques inhérents à la machine qu'il utilisait ou qu'il a réussi seul à dégager sa main et à se donner les premiers soins ne sont nullement des faits propres à relativiser l'émotion violente qu'il a dû ressentir en voyant sa main entraînée dans l'ébavureuse et les blessures qui s'en sont suivies.

### **E. 5.3**

Le recourant invoque ensuite la gravité et la nature particulière de ses blessures. Les séquelles de l'accident se caractérisent par une mobilité restreinte des trois derniers doigts, par une diminution de la force de préhension de la main ainsi que par une perte de sensibilité de la face dorsale de l'avant-bras. L'utilisation du pouce et l'index sont possibles. Par ailleurs, le résultat a été jugé bon en termes de recouvrement cutané (voir le rapport d'examen final du docteur O. \_\_\_\_\_ du 31 août 2005). Depuis l'événement accidentel, l'assuré a tout de même recouvré une certaine fonctionnalité de sa main droite qui lui permettrait de reprendre une activité professionnelle adaptée (voir les rapports de la Clinique Y. \_\_\_\_\_). Dans ces conditions, et bien que le recourant ait été atteint à sa main dominante, on ne peut retenir que les lésions qu'il a subies sont, au regard de leurs conséquences purement physiques, d'une gravité et d'une nature particulière propre, selon l'expérience, à entraîner des troubles psychiques.

### **E. 5.4**

Pour l'examen du critère de la durée anormalement longue du traitement médical, il faut uniquement prendre en compte le traitement thérapeutique nécessaire (arrêt U 369/05 du 23 novembre 2006 consid. 8.3.1). N'en font pas partie les mesures d'instruction médicale et les simples contrôles chez le médecin (arrêt U 393/05 du 27 avril 2006 consid. 8.2.4). La jurisprudence a nié que ce critère fût rempli notamment dans le cas d'un assuré dont le traitement médical du membre supérieur accidenté avait consisté en plusieurs opérations chirurgicales et duré 18 mois (arrêt U 37/06 du 22 février 2007 consid. 7.3). En l'espèce, la reconstruction du dos de la main du recourant a nécessité cinq interventions chirurgicales. Le traitement principal des lésions a pris fin en septembre 2004 (voir le rapport de la doctoresse B. \_\_\_\_\_ du 8 septembre 2004). Une dernière opération a eu lieu au mois de février 2005 pour l'ablation du matériel d'ostéosynthèse. Les séjours accomplis par l'assuré à la Clinique Y. \_\_\_\_\_ à partir du mois de novembre 2004 ont eu pour but l'évaluation et la réadaptation professionnelle. On peut donc considérer que le traitement des lésions de l'assuré a duré presque une année et demie, ce qui ne suffit pas, à l'aune de la jurisprudence précitée, pour conclure à une durée anormalement longue des soins médicaux. En outre, aucune complication dans le processus de guérison ou erreur médicale n'est à déplorer.

### **E. 5.5**

Enfin, les divers rapports au dossier ne font pas état de douleurs physiques persistantes et on ne peut pas non plus parler d'une longue incapacité de travail, celle-ci n'étant pas imputable aux lésions physiques mais à la persistance des troubles psychiques.

### **E. 5.6**

En définitive, un seul critère objectif est rempli (le caractère impressionnant de l'accident) sans qu'on puisse toutefois retenir qu'il a revêtu in casu une intensité particulière (pour des cas similaires voir par exemple les arrêts 8C\_77/2009 du 4 juin 2009 consid. 4.2.1 et U 19/06 du 18 octobre 2006 consid. 4.1). La juridiction cantonale était donc fondée à nier l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et les troubles psychiques.

### **E. 6**

Il n'y a pas lieu d'examiner plus avant l'évaluation de l'invalidité à laquelle a abouti l'intimée pour les seules lésions physiques du recourant. Celui-ci, en effet, ne discute pas ce point dans son recours, qui doit être rejeté.

**E. 7**

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires sont mis à la charge du recourant ( art. 66 al. 1 LTF ).

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