

BGer 8C 207/2014 vom 13. März 2015

Bundesgericht, 2015-03-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_207_2014

FR: TF 8C 207/2014 du 13 mars 2015

IT: TF 8C 207/2014 del 13 marzo 2015

Regeste

Assurance-accidents (affection psychique; causalité adéquate) | Assurance-accidents

Erwägungen

E. 1

Est litigieux le point de savoir si les juges genevois étaient fondés à confirmer la décision de non entrée en matière rendue par l'intimée.

E. 2

Dans la mesure où le litige ne porte pas comme tel sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-accidents, mais sur un point de procédure, le Tribunal fédéral est lié par les faits constatés dans le jugement attaqué, sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (art. 105 al. 3 LTF a contrario).

E. 3

A titre préalable, les juges genevois ont rappelé que plusieurs questions intéressant le litige opposant l'assurée à Mutuel Assurances ont déjà été tranchées par la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal valaisan. D'une part, la lettre de Mutuel Assurances du 14 septembre 2009, par laquelle celle-ci avait refusé la prise en charge des troubles dorsaux de l'assurée, avait acquis force de chose décidée même en l'absence de décision formelle à ce sujet, faute pour l'intéressée de l'avoir contestée dans le délai d'une année conformément à la jurisprudence (ATF 134 V 145 consid. 5 p. 149 ss). D'autre part, l'assureur-accidents était fondé à ne pas entrer en matière sur la demande de l'assurée tendant à la reconsidération de ce refus (cf. art. 53 al. 2 LPGA [RS 830.1]). A partir de là, interprétant les lettres des 20 mai et 4 juillet 2011 comme étant également une requête de révision procédurale (cf. art. 53 al. 1 LPGA), les juges genevois ont examiné si les troubles psychiques qui y étaient invoqués pouvaient constituer un fait nouveau propre à entraîner une révision du cas. Il ressortait du dossier AI que des troubles de l'adaptation avaient été évoqués dans un rapport du 29 septembre 2009 établi par les médecins du Centre E._____ et que l'assurée suivait un traitement psychiatrique depuis le 26 juillet 2010 auprès du docteur F._____. Dans un rapport du 10 janvier 2011, ce psychiatre avait noté une hyper vigilance et une peur anticipative chez sa patiente qu'il mettait en lien avec l'agression que celle-ci avait subie en date du 15 mai 2009. Les juges genevois en ont déduit que l'assurée avait connaissance de l'existence de troubles psychiques en lien avec l'accident annoncé au plus tard lors de l'établissement de ce dernier rapport. En déposant sa demande de révision en date du 20 mai 2011, l'assurée n'avait toutefois pas respecté le délai prévu par l' art. 67 PA [RS 172.021], applicable par renvoi de l' art. 55 al. 1 LPGA , au terme duquel la demande de révision doit être introduite dans les 90 jours dès la découverte du motif de révision. Son droit de demander la révision de la décision informelle du 14 septembre 2009

étant périmé, Mutuel Assurances pouvait refuser d'entrer en matière.

E. 4

La recourante précise ne pas vouloir revenir sur la question du lien de causalité entre ses troubles dorsaux et l'accident du 15 mai 2009, dont elle admet qu'elle a été définitivement réglée par la décision non formelle de l'assureur-accidents du 14 septembre 2009. En revanche, elle fait valoir que la force de chose décidée de cette décision est limitée à cet aspect de son état de santé et n'inclut pas la problématique de ses troubles psychiques liés à l'accident, sur laquelle Mutuel Assurances ne s'est jamais prononcé. En fait, sa lettre du 20 mai 2011 aurait dû être considérée non pas comme une demande de reconsidération ou de révision procédurale, mais comme une demande de prestations au sens de l' art. 29 LPGA . Par conséquent, sa démarche n'était pas tardive, le seul délai pouvant entrer en ligne de compte étant celui, général, de la prescription selon l' art. 24 al. 1 LPGA .

E. 5.1

La recourante a annoncé pour la première fois l'existence de troubles psychiques qui, selon elle, résulteraient de l'accident du 15 mai 2009 dans sa lettre du 20 mai 2011. Dans la mesure où elle dit qu'elle ne demande ni la révision ni la reconsidération de la décision informelle du 14 septembre 2009, il y a lieu de retenir qu'elle entend effectivement faire valoir une modification postérieure de son état de santé sous la forme de l'apparition de troubles psychiques - elle a d'ailleurs argumenté en ce sens dans son recours cantonal (p. 15). A cet égard, elle n'est pas forclosée par la décision informelle de refus du 14 septembre 2009. En effet, même si le cas d'un assuré a été liquidé par une décision de refus de prestations entrée en force, celui-ci peut toujours invoquer la survenance d'une modification dans les circonstances de fait à l'origine de sa demande de prestations (cf. RAMA 1994 n° U 189 p. 138). Alors que dans le domaine de l'assurance-invalidité, cette situation est réglée par le biais de la nouvelle demande de prestations, l'assurance-accidents prévoit la possibilité pour l'assuré d'annoncer en tout temps une rechute ou des suites tardives d'un accident assuré (art. 11 OLAA [RS 832.202]).

E. 5.2

Cependant, un renvoi à l'intimée pour qu'elle statue à ce titre sur la demande de prestations de la recourante apparaît en l'occurrence comme une vaine formalité. En effet, l'existence d'un lien de causalité adéquate entre les troubles psychiques de la recourante et l'accident assuré peut d'emblée être niée. En admettant que l'on se trouve en présence d'un accident de gravité moyenne, le seul critère qui pourrait entrer en ligne de compte ici parmi ceux dégagés par la jurisprudence en matière de troubles psychiques additionnels à une atteinte à la santé physique (ATF 115 V 133 et 403) est le caractère impressionnant de l'agression. Or, dans le cas particulier, on ne voit pas que ce critère a revêtu une intensité suffisante pour établir le caractère adéquat des troubles psychiques présentés par recourante (voir pour une affaire similaire notamment l'arrêt 8C_168/2011 consid. 5.2 où le Tribunal fédéral avait à juger le cas d'une infirmière agressée par un résident handicapé mental).

E. 6

On relèvera qu'on aboutirait pas à un autre résultat si l'on devait examiner les circonstances du cas d'espèce à l'aune de la jurisprudence sur les traumatismes psychiques consécutifs à un choc émotionnel - lorsqu'un assuré a vécu un événement traumatisant sans subir d'atteinte physique ou que l'atteinte physique est mineure et ne joue qu'un rôle très secondaire par rapport au stress psychique subi. Dans ces cas, l'examen de la causalité

adéquate s'effectue conformément à la règle générale du cours ordinaire des choses et de l'expérience de la vie (ATF 129 V 177 consid. 4.2. p. 184). Mais seuls des événements extraordinaires propres à susciter l'effroi et entraînant des chocs psychiques eux-mêmes extraordinaires remplissent la condition du caractère extraordinaire de l'atteinte et, partant, sont constitutifs d'un accident (ATF 129 V 402 consid. 2.1 p. 404). Selon la jurisprudence, en effet, un traumatisme psychique devrait normalement, selon l'expérience générale de la vie, être surmonté au bout de quelques semaines ou mois (ATF 129 V 177 consid. 4.3. et les références p. 185). A été ainsi qualifié d'accident le traumatisme subi par une assurée qui se trouvait sur une petite île en Thaïlande lors du tsunami du 26 décembre 2004 (arrêt U 548/06 du 20 septembre 2007, in SVR 2008 UV n° 7 p. 22) ou encore celui du conducteur de locomotive qui s'est rendu compte d'avoir écrasé une personne qui s'était jetée sous sa machine (arrêt U 93/88 du 20 avril 1990, in RAMA 1990 n° U 109 p. 300). En l'espèce, le fait pour une éducatrice travaillant dans un foyer pour adultes handicapés d'avoir été agressée physiquement par un résident ne saurait présenter les caractéristiques d'un événement extraordinaire propre à engendrer des troubles psychiques avec une incapacité de gain durable (voir également l'arrêt 8C_168/2011 précité).

E. 7

Le recours doit par conséquent être rejeté.

E. 8

La recourante, qui a requis l'assistance judiciaire, satisfait aux conditions de l' art. 64 al. 1 LTF . Il y a donc lieu de la dispenser de l'obligation de payer les frais judiciaires. Me Anne-Sylvie Dupont est désignée comme avocate d'office et rétribuée par la caisse du Tribunal fédéral. L'attention de la recourante est cependant attirée sur le fait qu'elle devra rembourser la caisse du Tribunal si elle devient en mesure de le faire ultérieurement (art. 64 al. 4 LTF).

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