

BGer 8C_383/2013 vom 1. April 2014

Bundesgericht, 2014-04-01, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_383_2013

FR: TF 8C_383/2013 du 1 avril 2014

IT: TF 8C_383/2013 del 1 aprile 2014

Erwägungen

E. 1

Le recours est dirigé contre un arrêt final (art. 90 LTF) rendu en matière de droit public (art. 82 ss LTF) par une autorité cantonale de dernière instance (art. 86 al. 1 let . d LTF). Il a été déposé dans le délai (art. 100 LTF) et la forme (art. 42 LTF) prévus par la loi. Il est donc recevable.

E. 2

Le litige porte sur le droit de la recourante à une rente d'invalidité à partir du 1^{er} janvier 2011.

E. 3

Les premiers juges ont retenu que la question de la causalité naturelle entre l'événement assuré et les troubles dont souffrait encore la recourante avait été tranchée par le docteur G._____ dans son expertise du 8 septembre 2009 et que seules les cervico-brachialgies étaient en lien de causalité avec l'accident, à l'exclusion des lombo-cruralgies. Se fondant ensuite sur les conclusions de l'expertise de la Clinique Z._____ du 29 novembre 2011, ils ont considéré que la recourante disposait d'une capacité de travail totale dans une activité adaptée à certaines limitations fonctionnelles et nié son droit à une rente d'invalidité en raison de ses troubles somatiques. Par ailleurs, les premiers juges ont nié l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident du 20 juillet 2006 et les troubles psychiques de la recourante.

E. 4

La recourante reproche aux premiers juges d'avoir écarté les conclusions du docteur G._____ concernant sa capacité résiduelle de travail. Elle soutient qu'il est contradictoire d'avoir accordé une pleine valeur probante au rapport d'expertise du docteur G._____ du 8 septembre 2009 (cf. arrêt du Tribunal cantonal du 10 mars 2010) et de dénier toute valeur probante à ses rapports complémentaires des 17 février et 25 mai 2011. Par ailleurs, la recourante conteste la valeur probante des conclusions des médecins de la Clinique Z._____, sur lesquelles les premiers juges se sont fondés.

E. 5.1

Dans son premier complément d'expertise du 17 février 2011, le docteur G._____ a indiqué que la recourante pourrait par exemple travailler dans la vente ou comme caissière, à condition d'éviter la manipulation de charges excédant 6 kilos. Sa capacité de travail ne dépassait pas 50 % et le rendement était de 75 %. Dans son complément du 25 mai 2011, le docteur G._____ a limité à 50 % la capacité de travail exigible dans une activité adaptée pour les mouvements de la nuque ainsi que pour les douleurs irradiant dans le membre supérieur gauche et, dans une moindre mesure, dans le membre supérieur droit.

Dans leur rapport de synthèse des expertises rhumatologique, neurologique et psychiatrique, les experts de la Clinique Z. _____ ont posé les diagnostics ayant une répercussion sur la capacité de travail suivants: personnalité histrionique, épisode de trouble dissociatif moteur et sensoriel, cervico-brachialgies gauches chroniques, status après discectomie C6-C7 par abord cervical antérieur et mise en place d'une prothèse cervicale le 7 février 2006, status après ablation de la prothèse et spondylodèse en 2009. Ils ont retenu, sur le plan somatique, que les constatations objectives n'expliquaient pas les troubles allégués. Si l'activité de serveuse n'était certes plus exigible, une activité adaptée l'était en revanche à plein temps dès le 1

er janvier 2010. Sur le plan psychiatrique, la capacité de travail était nulle sur le premier marché du travail mais, sous la forme de mesures de réinsertion socio-professionnelles dans un environnement protégé, elle serait de 50 % au moins.

E. 5.2

A juste titre les premiers juges ont retenu les conclusions des experts de la Clinique Z. _____ au détriment de celles du docteur G. _____. Ce dernier n'explique pas comment il arrive à une incapacité de travail de 50 %. Alors que dans son rapport complémentaire du 17 février 2011, il conclut à une capacité de travail de 50 % avec un rendement de 75 %, il retient une incapacité de 50 % dans celui du 25 mai 2011 sans motiver ce changement d'appréciation. A l'inverse, les conclusions de la Clinique Z. _____ se fondent sur des examens pluridisciplinaires, à savoir rhumatologique, neurologique et psychiatrique. Les constatations médicales, selon lesquelles la recourante dispose, sur le plan somatique, d'une capacité de travail entière dans une activité adaptée n'impliquant aucune contrainte posturale ni le port de charges, sont en outre corroborées par l'évaluation faite dans les ateliers professionnels de la Clinique Z. _____. Celle-ci a en effet montré que les résultats obtenus lors des activités proposées - qui ne comportaient pas de contraintes posturales majeures ni d'exercices de force de préhension - étaient très satisfaisants, tant en terme de qualité que de vitesse d'exécution. Compte tenu de ce qui précède, il y a lieu de retenir que sous l'angle purement somatique, la recourante serait à même d'exercer une activité adaptée dans une mesure excluant le droit à une rente d'invalidité. S'agissant du degré d'invalidité, il y a lieu de se référer au calcul effectué dans le jugement attaqué (cf. p. 24 et 25), lequel n'est pas contesté.

E. 6

Il reste à examiner si les troubles psychiques présentés par la recourante sont en lien de causalité adéquate avec l'accident du 20 juillet 2006, ce qu'ont nié les premiers juges.

En l'occurrence, c'est à juste titre que les juges cantonaux ont examiné le caractère adéquat des troubles psychiques à l'aune des règles applicables en cas d'accident ayant entraîné une affection psychique additionnelle à une atteinte à la santé physique (ATF 115 V 133 consid. 6 p. 138 ss et 403 consid. 5 p. 407 ss). En effet, le Tribunal fédéral a jugé de manière constante que lorsque les troubles psychiques apparus après l'accident constituent clairement une atteinte à la santé distincte et indépendante du tableau clinique consécutif à un traumatisme cranio-cérébral, il faut appliquer la jurisprudence en matière de troubles psychiques (RAMA 2001 n° U 412 p. 79 consid. 2b [U 96/00]; cf. également ATF 134 V 109 consid. 9.5 p. 125 sv.; arrêts 8C_957/2008 du 1

er mai 2009 consid. 4.2, 8C_124/2007 du 20 mai 2008 consid. 3.2 et 8C_591/2007 du 14 mai 2008 consid. 3.1). Tel est le cas en l'espèce.

E. 7.1

La recourante soutient que l'accident doit être rangé dans la catégorie des accidents graves ou, à tout le moins, dans la catégorie moyenne, à la limite des accidents graves. La recourante critique également la manière dont la juridiction cantonale a appliqué les critères jurisprudentiels déterminants.

E. 7.2.1

Compte tenu du déroulement de l'accident et sur le vu des précédents jurisprudentiels (cf. en particulier les cas concernant des accidents de la circulation mentionnés à la RAMA 2005 n° U 555 p. 322, U 458/04 consid. 3.4.1), l'accident du 20 juillet 2006 doit être rangé dans la catégorie des accidents de gravité moyenne, sans être à la limite des accidents graves.

E. 7.2.2

La survenue d'un accident de gravité moyenne présente toujours un certain caractère impressionnant pour la personne qui en est victime, ce qui ne suffit pas en soi à conduire à l'admission de ce critère. En l'espèce, objectivement considéré, l'événement du 20 juillet 2006 n'a pas eu un caractère particulièrement dramatique ou impressionnant. A titre de comparaison, ce critère a été reconnu en présence d'un accident de la circulation dans un tunnel impliquant un camion et une voiture avec plusieurs collisions contre le mur du tunnel (arrêt 8C_257/2008 du 4 septembre 2008, consid. 3.3.3), d'un carambolage de masse sur l'autoroute (8C_623/2007 du 22 août 2008 consid. 8.1), ou encore dans le cas d'une conductrice dont la voiture s'est encastrée contre un arbre entraînant le décès de la mère de celle-ci, qui occupait le siège passager (arrêt U 18/07 du 7 février 2008). Il a par ailleurs été nié dans plusieurs cas de traumatismes crâniens avec perte de connaissance consécutifs à une chute (arrêts 8C_1007/2012 du 11 décembre 2013 consid. 5.4.1, 8C_816/2012 du 4 septembre 2013 consid. 7.3 et 8C_361/2009 du 3 mars 2010 consid. 4.3).

E. 7.2.3

Concernant la gravité des lésions physiques et leurs conséquences, elles consistent essentiellement en des cervico-brachialgies. Quoi qu'en dise la recourante, ces lésions physiques ne sont pas propres, selon l'expérience, à entraîner des troubles psychiques (pour un rappel de la casuistique où ce critère a été admis, voir le consid. 6.2 de l'arrêt 8C_398/2012 du 6 novembre 2012 publié dans SVR 2013 UV n° 3 p. 7).

E. 7.2.4

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 prise de médicaments antalgiques et la prescription de traitements par manipulations même pendant une certaine durée ne suffisent pas à fonder ce critère (arrêts 8C_361/2007 consid. 5.3 et U 380/04 du 15 mars 2004 consid. 5.2.4 in RAMA 2005 n° U 549 p. 239). La recourante a subi une intervention chirurgicale le 22 juillet 2009. Le traitement de physiothérapie n'a pas été continu, la recourante ayant eu des périodes d'évolution favorables aux dires de son médecin traitant, le docteur D._____. On ne peut donc pas parler d'un traitement médical anormalement long.

E. 7.2.5

Le critère des douleurs persistantes est donné, mais on ne voit pas qu'il se manifeste dans une mesure qualifiée (des périodes d'atténuation des douleurs sont tout de même documentées; voir par exemple le rapport du docteur D._____, du 16 juin 2010). On peut admettre, avec la juridiction cantonale, que le critère de la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques est réalisé (100 % du 20 juillet 2006 au 1

er janvier 2010). En définitive, seuls deux critères sur sept entrent en ligne de compte, dont on ne saurait dire que l'un ou l'autre revêt en l'occurrence une importance particulière pour établir une relation de causalité adéquate entre l'accident assuré et l'affection psychique dont souffre la recourante.

Le recours doit par conséquent être rejeté.

E. 8

La recourante, qui succombe, doit supporter les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF). Elle a déposé une demande d'assistance judiciaire. Les conditions d'octroi de l'assistance judiciaire gratuite étant réalisées (art. 64 al. 1 et 2 LTF), celle-ci lui est accordée. Son attention est attirée sur le fait qu'elle devra rembourser la caisse du Tribunal fédéral 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.