

BGer 8C_558/2023 vom 27. November 2024

Bundesgericht, 2024-11-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_558_2023

FR: TF 8C_558/2023 du 27 novembre 2024

IT: TF 8C_558/2023 del 27 novembre 2024

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. 2.1

Est litigieux le point de savoir si la cour cantonale était fondée à confirmer l'arrêt des prestations par l'intimée en l'absence d'un lien de causalité entre l'accident du 1er mars 2013 et les troubles de la recourante persistant au-delà du 19 mai 2014.

E. 2.2

Le recours en matière de droit public peut être formé pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF . Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF). Cependant, eu égard à l'exigence de motivation prévue à l' art. 42 al. 2 LTF , il n'examine en principe que les griefs invoqués sauf en cas d'erreurs juridiques manifestes (ATF 145 V 304 consid. 1.1).

E. 2.3

Dans la procédure de recours concernant l'octroi ou le refus de prestations en espèces de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par l'autorité précédente (art. 97 al. 2 et art. 105 al. 3 LTF).

E. 3.1

Le droit à des prestations de l'assurance-accidents suppose un lien de causalité naturelle et adéquate entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé (sur ces notions ATF 142 V 435 consid. 1; 129 V 177 consid. 3.1 et 3.2). Si la causalité adéquate coïncide pratiquement avec la causalité naturelle en présence d'une atteinte à la santé physique (ATF 127 V 102 consid. 5b/bb), la jurisprudence soumet cet examen à des règles particulières en cas d'atteinte à la santé sans déficit organique objectivable. Selon la jurisprudence, sont considérés comme objectivables les résultats de l'investigation (médicale) susceptibles d'être confirmés en cas de répétition de l'examen, lorsqu'ils sont indépendants de la personne de l'examineur ainsi que des indications données par le patient (ATF 138 V 248 consid. 5.1; SVR 2020 UV 25 p. 101 et les références). On ne peut ainsi parler de lésions traumatiques objectivables d'un point de vue organique que lorsque les résultats obtenus sont confirmés par des investigations réalisées au moyen d'appareils diagnostiques ou d'imagerie et que les méthodes utilisées sont reconnues scientifiquement (ATF 138 V 248 précité; arrêt 8C_591/2018 du 29 janvier 2020 consid. 2).

E. 3.2

Lorsque des symptômes consécutifs à un accident ne sont pas objectivables du point de vue organique, il y a lieu d'examiner le caractère adéquat du lien de causalité en se fondant sur le déroulement de l'événement accidentel, compte tenu, selon les circonstances, de certains critères en relation avec cet événement (ATF 134 V 109 consid. 2.1; 117 V 359 consid. 6, 369 consid. 4; 115 V 133 consid. 6, 403 consid. 5). En présence de troubles psychiques apparus après un accident, on examine les critères de la causalité adéquate en excluant les aspects psychiques (ATF 140 V 356 consid. 3.2; 134 V 109 consid. 2.1; 115 V 133 consid. 6c/aa, 403 consid. 5c/aa). En cas de traumatisme de type "coup du lapin" à la colonne cervicale, de traumatisme analogue ou de traumatisme crânio-cérébral sans preuve d'un déficit fonctionnel organique, l'examen se fait en revanche sur la base de critères particuliers n'opérant pas de distinction entre les éléments physiques et psychiques des atteintes, lorsque les symptômes attribuables de manière crédible au tableau clinique typique se trouvent au premier plan (ATF 134 V 109 consid. 10.3; 117 V 359 consid. 6a); toutefois, lorsque les troubles psychiques constituent une atteinte à la santé distincte et indépendante du tableau clinique caractéristique habituellement associé aux traumatismes en cause, il y a lieu de se fonder sur les critères applicables en cas de troubles psychiques consécutifs à un accident (ATF 134 V 109 précité consid. 9.5; 127 V 102 consid. 5b/bb).

E. 4

La cour cantonale a relevé qu'il n'était plus contesté que la recourante présentait des séquelles d'un TCC sous la forme d'une hyperacousie et de troubles neuropsychologiques et que ces troubles étaient en lien de causalité naturelle avec l'accident du 1er mars 2013. Elle a retenu que ces atteintes devaient être qualifiées de symptômes cliniques sans substrat organique compte tenu de la normalité des examens ORL et neurologique de la recourante, et qu'il fallait donc examiner la question de leur caractère adéquat.

Pour cet examen, la cour cantonale a appliqué les critères objectifs développés par la jurisprudence en cas de troubles psychiques consécutifs à un accident. Elle a fait une analogie entre l'hyperacousie et le tinnitus (acouphènes), auquel cette jurisprudence est applicable, et a considéré que les troubles neuropsychologiques devaient être assimilés à des symptômes psychiques restés au premier plan par rapport au tableau clinique typique d'un TCC. Après avoir classé l'accident du 1er mars 2013 dans la catégorie des accidents de gravité moyenne, la cour cantonale a jugé qu'aucun des critères jurisprudentiels n'était rempli en l'espèce. Celui des circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou du caractère particulièrement impressionnant de l'accident devait être nié s'agissant d'un accident à une vitesse réduite sur l'autoroute dans un contexte de circulation en accordéon. Quant aux lésions physiques subies par la recourante (cervicalgies sur contusion cervicale et TCC), elles ne pouvaient pas être qualifiées de graves. L'hyperacousie n'était pas une atteinte physique à prendre en considération. Il n'y avait pas eu de traitement médical pénible ou de longue durée, ni de douleurs physiques persistantes. Aucune erreur médicale n'était à déplorer. Le critère de l'existence de difficultés apparues au cours de la guérison et des complications importantes n'était pas réalisé en l'absence de motifs particuliers ayant entravé ou ralenti la guérison. Enfin, l'incapacité de travail en relation avec les lésions physiques n'avait pas duré au-delà d'une année.

E. 5

Comme principal grief, la recourante reproche à la cour cantonale d'avoir examiné l'existence d'un lien de causalité adéquate à l'aune des critères applicables en cas de troubles psychiques et non pas de ceux développés pour les cas de traumatisme de type "coup du lapin", de traumatisme analogue ou de traumatisme crânio-cérébral (ATF 134 V 109). A cet égard, elle soutient qu'il est établi sous l'angle médical qu'elle en avait développé les symptômes post-traumatiques typiques dans les suites immédiates de l'accident, lesquels avaient pour la plupart régressé sauf l'hyperacousie et les troubles neuropsychologiques. Les experts du CEMEDEX avaient au demeurant reconnu que ceux-ci faisaient partie du tableau clinique de tels traumatismes et exclu toute atteinte psychique.

La recourante conteste également la classification de l'accident par la cour cantonale. Elle estime que cet événement entre dans la catégorie des accidents de gravité moyenne à la limite des cas graves eu égard au fait qu'il s'est déroulé avec des énergies cinétiques importantes. En effet, le véhicule dans lequel elle avait pris place était d'abord venu heurter la voiture le précédant puis avait été à son tour percuté par un autre véhicule circulant à une vitesse comprise entre 100 et 120 km/h.

Enfin, elle fait valoir qu'au moins quatre critères déterminants sont réunis dans son cas, si bien que la cour cantonale aurait dû admettre l'existence d'un lien de causalité adéquate.

E. 6.1

En l'occurrence, avec la cour cantonale, il n'y a pas lieu de remettre en question l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident assuré et les troubles otologiques et neurologiques en cause. On peut souligner qu'en tant que les experts de la Clinique F. _____ ont expliqué que les composantes émotionnelles entretiennent la symptomatologie et retardent le mécanisme de compensation et d'habituation de l'hyperacousie (page 57 du rapport), cette considération ne suffit pas à rompre le lien de causalité avec l'accident qu'ils ont admis initialement. Par ailleurs, au vu des considérations médicales au dossier, c'est à juste titre que la cour cantonale a confirmé le caractère non objectivable de l'hyperacousie et des troubles neuropsychologiques. Il s'ensuit que l'examen de la causalité adéquate des troubles en cause est soumise à des règles particulières (voir consid. 3.1 supra). Le point de savoir s'il faut d'appliquer la jurisprudence en cas de troubles psychiques, comme l'a fait la cour cantonale, ou s'il faut se référer aux critères tirés de l'ATF 134 V 109 , comme le fait valoir la recourante, peut être laissé ouvert. En effet, ceux-ci conduisent également à la négation du lien de causalité adéquate.

E. 6.2

En ce qui concerne tout d'abord la classification de l'accident, on peut se rallier à l'appréciation de la cour cantonale. Selon la jurisprudence, il convient de se fonder, d'un point de vue objectif, sur l'événement accidentel lui-même; sont déterminantes les forces générées par l'accident et non pas les conséquences qui en résultent (arrêt 8C_816/2021 du 2 mai 2022 consid. 5.2.1 et les arrêts cités). En l'espèce, la description de la recourante d'un choc à l'arrière survenu à une vitesse comprise entre 100 et 120 km/h ne trouve pas confirmation dans le rapport de police du 1er mars 2013. A teneur de ce rapport, la voiture suivant celle où se trouvait la recourante a effectué un freinage d'urgence avant le heurt. Il y est également mentionné que l'avant et l'arrière droits du premier véhicule impliqué étaient "enfoncé[s]" et non pas totalement endommagés, ce qui aurait été le cas si les deux chocs s'était déroulé à pleine vitesse.

Dans cette configuration, il faut un cumul de trois critères sur sept ou qu'au moins l'un des critères consacrés dans l' ATF 134 V 109 se soit manifesté de manière particulièrement marquante pour admettre le rapport de causalité adéquate (cf. arrêt 8C_897/2009 du 29 janvier 2010, consid. 4.5).

E. 6.3.1

Contrairement à ce que soutient la recourante, le critère de la gravité ou de la nature particulière des lésions n'est pas réalisé. La constatation d'un TCC et du syndrome post-commotionnel qui lui est associé ne suffit pas, en soi, pour conclure à la réalisation du critère invoqué. Il faut encore que les troubles caractéristiques d'une atteinte de ce type soient particulièrement graves ou qu'il existe des circonstances spécifiques qui influencent le tableau clinique (ATF 134 V 109 consid. 10.2.2 et les références). Tel n'est pas le cas en l'espèce. La recourante a subi un TCC bénin sans perte de connaissance et sans aucune autre lésion de quelque importance lors de l'accident. Elle a pu regagner son domicile le jour même après avoir passé quelques heures d'observation à l'hôpital. Les symptômes post-commotionnels qu'elle a présentés dans les suites de l'accident ne sauraient être qualifiés comme particulièrement graves même en considération de l'intensité du trouble de l'audition dont elle a souffert durant la première année après cet événement ou des troubles neuropsychologiques mis en évidence par la neuropsychologue J._____.

E. 6.3.2

En revanche, le critère de l'intensité des douleurs peut être admis en rapport avec le trouble de l'audition. Au moment de leur évaluation, les experts de la Clinique F._____ ont classé l'hyperacousie de la recourante au stade 4 sur une échelle de 5, soit à un stade auquel l'exposition au bruit, quelque soit son intensité, devient gênante et synonyme de douleurs rendant problématiques et contraignantes les activités comme se déplacer, travailler, communiquer ou sortir. En effet, ils ont constaté que les symptômes avaient entraîné chez la recourante un important retrait social depuis l'accident: celle-ci usait de bouchons de protection, s'était isolée à son domicile, ne supportait plus de fréquenter les milieux bruyants (commerces, concerts, spectacles, bars), ni même de rencontrer ses amis, alors qu'elle menait auparavant une vie sociale animée. Dans la mesure toutefois où une amélioration de la symptomatologie était déjà en cours à l'époque de l'expertise (page 51 du rapport; voir également le rapport de consultation du 23 janvier 2015 du docteur K._____), on ne saurait retenir que ce critère s'est manifesté d'une manière particulièrement marquante.

E. 6.3.3

Pour le critère de l'importance de l'incapacité de travail, ce n'est pas la durée de l'incapacité qui est déterminante mais bien plutôt son importance au regard des efforts sérieux accomplis par l'assuré pour reprendre une activité, au besoin en exerçant une autre activité compatible avec son état de santé (ATF 134 V 109 consid. 10.2.7). A cet égard, la recourante fait valoir qu'elle a suivi des mesures de reconversion dans le cadre de l'assurance-invalidité et qu'elle s'est réadaptée elle-même vers une activité de coaching et de thérapie animale avec la création d'ateliers. Malgré les stratégies qu'elle a mis en place, ses limitations otologiques et neurologiques ne lui ont pas permis de rétablir entièrement sa capacité de travail. Elle se réfère aux experts du CEMEDEX, selon lesquels le pourcentage de l'activité exigible ne dépasse pas 60 %. En l'espèce, le dossier de l'intimé ne contient pratiquement aucune information sur la reconversion de la recourante en l'absence de

l'apport de celui de l'assurance-invalidité. En tout état de cause, même à reconnaître que la recourante a fait des efforts suffisants en vue d'une reprise d'activité et qu'il existe une incapacité de travail résiduelle de 40 %, le critère ne revêt pas une intensité particulière.

E. 6.3.4

Quoi qu'en dise la recourante, aucun autre critère n'entre en considération. Le critère des circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident ne peut pas être admis au vu du déroulement de celui-ci. On peut observer à cet égard, qu'à tout accident de gravité moyenne est associé un certain caractère impressionnant, ce qui ne suffit pas pour admettre l'existence du critère en question. Par ailleurs, le dossier ne fait état ni de l'administration prolongée d'un traitement médical spécifique et pénible, ni d'une erreur médicale, ni de circonstances particulières ayant entravé le cours de la guérison ou entraîné de complications importantes. On doit ainsi constater que deux critères sur sept sont remplis sans qu'ils revêtent toutefois une intensité particulière au sens de la jurisprudence.

Dans ces conditions, on ne peut pas retenir un lien de causalité adéquate entre les troubles otologiques et neuropsychologiques de la recourante et l'accident assuré au-delà du 19 mai 2014. En l'absence d'un tel lien de causalité, les conclusions de la recourante doivent être rejetées.

E. 7

La recourante, qui succombe, doit supporter les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF).

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