

BGer 8C_813/2011 vom 3. Januar 2013

Bundesgericht, 2013-01-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_813_2011

FR: TF 8C_813/2011 du 3 janvier 2013

IT: TF 8C_813/2011 del 3 gennaio 2013

Erwägungen

E. 1

Le litige porte sur le point de savoir si l'intimée était fondée, par sa décision sur opposition du 29 juin 2010, à supprimer le droit de la recourante aux prestations de l'assurance-accidents à partir du 1er janvier 2010. 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 LTF).

E. 2.1

La juridiction cantonale a retenu que la recourante avait subi un traumatisme du type «coup du lapin», sans présenter de déficit fonctionnel organique. Elle a admis qu'il existait un lien de causalité naturelle entre l'accident du 27 janvier 2006 et les troubles actuels. Les premiers juges ont considéré que les troubles psychiques avaient très rapidement pris le dessus par rapport aux atteintes somatiques. Ils ont donc examiné l'existence d'un lien de causalité adéquate entre les troubles constatés et l'accident incriminé - qu'ils ont classé à la limite supérieure des accidents de gravité moyenne - en se référant à la jurisprudence rendue en matière d'atteinte à la santé psychique (ATF 115 V 133 consid. 6c/aa p. 140). Ils ont constaté qu'aucun des critères définis par cette jurisprudence n'était rempli. Il n'existait, en effet, pas de circonstances particulièrement dramatiques ou impressionnantes entourant l'accident. Celui-ci n'avait pas eu de conséquences physiques graves, ni causé des blessures aptes à provoquer les troubles psychiques actuels. Le traitement des symptômes physiques n'avait pas eu une durée anormalement longue et il n'y avait pas eu d'erreur ni de complication (des atteintes physiques) sur le plan médical. L'incapacité de travail due aux lésions physiques était demeurée de courte durée. La juridiction cantonale a donc nié l'existence d'un lien de causalité adéquate, en relevant que la même conclusion s'imposerait s'il fallait tenir compte de l'expertise psychiatrique du docteur S._____. Elle en a conclu que l'intimée était fondée à mettre un terme à ses prestations à compter du 1er janvier 2010.

E. 2.2

La recourante reproche à la juridiction cantonale de s'être fondée sur les critères jurisprudentiels déterminants en cas d'atteinte à la santé psychique au lieu des critères applicables en présence d'un traumatisme de type «coup du lapin» (ATF 134 V 109 consid. 10 p. 126 ss.; 117 V 359 consid. 6a p. 367 et 369 consid. 4b p. 383). Elle soutient que les symptômes du tableau clinique, encore présents, ont toujours été au premier plan. Elle allègue également que les troubles psychiques ne sont pas apparus de façon prépondérante dans un délai maximal de 6 mois à compter de la survenance de l'accident. Enfin, elle critique le degré de gravité de l'accident retenu par les premiers juges et fait valoir qu'elle réunit au moins quatre des critères déterminants consacrés par la jurisprudence pour établir le caractère adéquat du lien de causalité.

E. 3.1

D'après la jurisprudence, pour l'examen de la causalité adéquate, il y a lieu de se fonder sur les critères applicables en cas de troubles psychiques consécutifs à un accident lorsque l'état de santé de l'assuré a été de manière précoce et durablement affecté par des troubles psychiques qui constituent une atteinte à la santé distincte et indépendante du tableau clinique caractéristique habituellement associé à un traumatisme de type «coup du lapin» à la colonne cervicale, un traumatisme analogue à la colonne cervicale ou un traumatisme cranio-cérébral (cf. ATF 134 V 109 consid. 9.5 p. 125 s.).

E. 3.2

Il n'est pas contestable que la recourante a présenté des troubles liés à un traumatisme du type «coup du lapin» ou à un traumatisme analogue (notamment un traumatisme cranio-cérébral). Elle en a développé les symptômes typiques (maux de tête, douleurs à la nuque, troubles de la mémoire, diminution de la concentration, troubles du langage, troubles du sommeil et fatigabilité). Il apparaît toutefois que des troubles d'ordre psychique sont venus assez rapidement compléter le tableau clinique. Dans son rapport du 7 juillet 2006, le docteur F._____, spécialiste FMH en neurologie, a relevé qu'au dysfonctionnement frontal venait s'ajouter un syndrome post-traumatique à tendance anxio-dépressive masquée ou en tous les cas non exprimée. Dans son rapport du 30 mars 2007, le docteur H._____ a constaté un état de stress post-traumatique assez typique avec toutefois un état anxieux et une altération de l'humeur à caractère dépressif, une reviviscence de l'événement accidentel, de troubles du sommeil, de cauchemars et de conduites d'évitement. Dans son rapport du 29 février 2008, l'expert en neurologie a indiqué qu'il n'y avait plus aucune limitation significative de la capacité de travail sur le plan locomoteur et neurologique proprement dit. Sur un plan strictement somatique (neurologique et neuropsychologique), l'évolution des troubles aurait dû conduire à la reprise d'une activité professionnelle. Il a conclu, en ce qui concerne l'incapacité de travail, que les facteurs intra-psychiques se situaient désormais au premier plan. Enfin, le docteur S._____, expert psychiatre, a diagnostiqué un état de stress post-traumatique de gravité moyenne (voire majeure), un trouble panique avec agoraphobie, un état dépressif majeur de gravité légère à moyenne et une probable personnalité à traits limites (faux self) décompensée. Le lien de causalité naturelle entre les atteintes à la santé et l'accident était reconnu comme certain pendant les deux premières années; au-delà de cette durée, d'autres facteurs, sans lien direct avec l'accident, avaient joué un rôle non négligeable dans l'état de santé de la recourante.

E. 3.3

Sur le vu de l'ensemble de ces avis médicaux, en particulier ceux du docteur H._____ (du 29 février 2008) et du docteur S._____ (du 11 août 2009), il apparaît que la recourante a développé des problèmes d'ordre psychique qui ont constitué - au plus tard deux ans après l'accident - une atteinte à la santé distincte et indépendante du tableau clinique des traumatismes cervicaux et cranio-cervicaux. La recourante ne fait valoir aucun élément qui permettrait de remettre en cause cette conclusion, à laquelle ont également abouti les premiers juges. Le fait qu'elle n'a pas immédiatement suivi un traitement psychiatrique n'est pas décisif, étant précisé que les premières consultations auprès du docteur K._____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, ont eu lieu au mois d'août 2006. Par ailleurs, quoi qu'elle en dise, on ne peut déduire de la jurisprudence que les troubles psychiques doivent être apparus dans les six premiers mois qui suivent l'accident pour être pris en compte de manière indépendante. Il convient au contraire d'apprécier la

situation médicale dans son ensemble et en tenant compte de son évolution jusqu'au moment de l'examen de la causalité.

Compte tenu de ce qui précède, c'est à bon droit que la juridiction cantonale a appliqué les critères jurisprudentiels posés à l' ATF 115 V 133 consid. 6c/aa p. 140.

E. 4.1

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. 4.2

En l'occurrence, bien que les véhicules aient roulé à une vitesse approximative de 80 km/h et que la recourante ne portât pas sa ceinture de sécurité en raison d'une dispense médicale, les blessures n'ont pas été graves. Les occupants ont pu sortir de leur véhicule par leurs propres moyens après l'impact. Il n'a pas pu être établi que la recourante ait perdu connaissance au moment de l'accident (cf. jugement entrepris consid. 7.1). Par ailleurs, contrairement à ce que soutient la recourante, la première collision n'a pas été frontale. Il ressort, en effet, du rapport de police que le véhicule fautif, en déviant de sa trajectoire, a percuté, avec son avant gauche, l'avant gauche du véhicule de la recourante (voir également les photos no 8 et 9 du rapport de police). Enfin, même s'ils sont considérés comme

«irréparables» d'un point de vue économique, il résulte des différentes photos du dossier pénal que les véhicules n'ont été que partiellement endommagés. Dès lors, il n'existe pas de circonstances justifiant de ranger l'accident du 27 janvier 2006 parmi les accidents graves (voir pour comparaison les arrêts 8C_354/2011 du 3 février 2012 consid. 3.3, 8C_767/2009 du 3 août 2010 consid. 4.2 et U 412/05 du 20 septembre 2006, consid. 5.2, où une collision frontale avec plusieurs blessés nécessitant une hospitalisation a été jugée de gravité moyenne à la limite des accidents graves). Il n'y a donc pas lieu de revenir sur le point de vue des premiers juges, selon lequel l'accident se situait dans la limite supérieure des accidents de gravité moyenne.

A juste titre les premiers juges ont considéré qu'aucun des critères développés par la jurisprudence en rapport avec les accidents de la catégorie moyenne n'était rempli. Contrairement à ce que soutient la recourante, l'accident n'a pas présenté d'un point de vue objectif un caractère particulièrement dramatique ou impressionnant. La durée du traitement médical - lequel a consisté pour l'essentiel en un traitement antalgique et conservateur, sous la forme de physiothérapie, ostéopathie et acupuncture - n'apparaît pas anormalement longue, étant donné que les troubles psychiques ont exercé assez tôt une influence prépondérante sur l'évolution de l'état de santé de la recourante. Pour ce même motif, le critère du degré et de la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques n'est pas non plus réalisé. Enfin, les lésions physiques ne revêtaient pas le caractère de gravité exigé par la jurisprudence.

Par conséquent, l'existence d'un lien de causalité adéquate entre les troubles psychiques persistant après le 1er janvier 2010 et l'accident doit être niée.

E. 4.3

Vu ce qui précède, la Bâloise était fondée, par sa décision sur opposition du 29 juin 2010, à supprimer le droit de la recourante aux prestations de l'assurance-accidents à partir du 1er janvier 2010. Le jugement entrepris n'est dès lors pas critiquable et le recours se révèle mal fondé.

E. 5

La recourante, qui succombe, supportera 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.