

# **BGer U 138/02 vom 6. Juni 2003**

Bundesgericht, 2003-06-06, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_U\\_138\\_02](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_U_138_02)

FR: TF U 138/02 du 6 juin 2003

IT: TF U 138/02 del 6 giugno 2003

## **Regeste**

Assurance-accidents

## **Erwägungen**

### **E. 1**

La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-accidents. Cependant, le cas d'espèce reste régi par les dispositions de la LAA en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits ( ATF 127 V 467 consid. 1). En outre, le Tribunal fédéral des assurances apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue ( ATF 121 V 366 consid. 1b).

### **E. 2**

Par un premier grief, le recourant reproche à l'intimée et à la juridiction cantonale d'avoir nié tout lien de causalité naturelle et adéquate entre les troubles psychiques dont il souffre et l'accident du 14 mars 1998.

#### **E. 2.1**

Le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose d'abord, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle. Cette exigence est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans cet événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout, ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière. Il n'est pas nécessaire, en revanche, que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé; il faut et il suffit que l'événement dommageable, associé éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué l'atteinte à la santé physique ou psychique de l'assuré, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition sine qua non de celle-ci. Savoir si l'événement assuré et l'atteinte à la santé sont liés par un rapport de causalité naturelle est une question de fait, que l'administration ou, le cas échéant, le juge examine en se fondant essentiellement sur des renseignements d'ordre médical, et qui doit être tranchée en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante, appliquée généralement à l'appréciation des preuves dans l'assurance sociale. Ainsi, lorsque l'existence d'un rapport de cause à effet entre l'accident et le dommage paraît possible, mais qu'elle ne peut pas être qualifiée de probable dans le cas particulier, le droit à des prestations fondées sur l'accident assuré doit être nié ( ATF 119 V 337 consid. 1, 118 V 289 consid. 1b et les références). Le droit à des prestations suppose en outre l'existence d'un lien de causalité adéquate. La causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le

fait considéré était propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance ( ATF 125 V 461 consid. 5a et les références).

## **E. 2.2**

Lors de troubles d'ordre psychique consécutifs à un accident, l'appréciation de la causalité adéquate se fonde sur des critères différents selon que l'assuré a été victime ou non d'un traumatisme de type « coup du lapin » à la colonne cervicale, d'un traumatisme analogue (SVR 1995 UV no 23 p. 67 consid. 2) ou d'un traumatisme cranio-cérébral.

### **E. 2.2.1**

En présence d'une atteinte à la santé psychique non consécutive à de tels traumatismes, la jurisprudence a dégagé des critères objectifs qui permettent de juger du caractère adéquat du lien de causalité. Elle a tout d'abord classé les accidents en trois catégories, en fonction de leur déroulement : les accidents insignifiants ou de peu de gravité (par ex. une chute banale); les accidents de gravité moyenne et les accidents graves. Pour procéder à cette classification des accidents, 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 : - 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. Tous ces critères ne doivent pas être réunis pour que la causalité adéquate soit admise. Un seul d'entre eux peut être suffisant, notamment si l'on se trouve à la limite de la catégorie des accidents graves. Inversement, en présence d'un accident se situant à la limite des accidents de peu de gravité, les circonstances à prendre en considération doivent se cumuler ou revêtir une intensité particulière pour que le caractère adéquat du lien de causalité puisse être admis ( ATF 115 V 140 consid. 6c/aa et 409 consid. 5c/aa).

### **E. 2.2.2**

En matière de lésions au rachis cervical par accident de type « coup du lapin », de traumatisme analogue ou de traumatisme cranio-cérébral, sans preuve d'un déficit fonctionnel organique, l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident et l'incapacité de travail ou de gain doit en principe être reconnue en présence d'un tableau clinique typique présentant de multiples plaintes (maux de tête diffus, vertiges, troubles de la concentration et de la mémoire, fatigabilité, dépression, etc.). Il faut cependant que, médicalement, les plaintes puissent de manière crédible être attribuées à une atteinte à la santé; celle-ci doit apparaître, avec un degré de vraisemblance prépondérante, comme la conséquence de l'accident ( ATF 119 V 338 ss consid. 2, 117 V 360 sv. consid. 4b). Ensuite, si l'accident est de gravité moyenne, il faut examiner le caractère adéquat du lien de causalité en se fondant sur les critères énumérés aux ATF 117 V 366 sv. consid. 6a et 382 sv. consid. 4b. Ces critères sont les suivants : - les circonstances concomitantes

particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident; - la gravité ou la nature particulière des lésions physiques; - la durée anormalement longue du traitement médical; - les douleurs 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 les complications importantes; - le degré et la durée de l'incapacité de travail. A la différence des critères valables en cas d'atteinte à la santé psychique non consécutive à un traumatisme de type « coup du lapin », il n'est pas décisif de savoir si les troubles dont est atteint l'assuré sont plutôt de nature somatique ou psychique ( ATF 117 V 367 consid. 6a; RAMA 1999 U 341 p. 408 sv. consid. 3b).

### **E. 2.2.3**

Toutefois, lorsque des lésions appartenant spécifiquement au tableau clinique des séquelles d'un accident de ce type ou d'un traumatisme analogue, bien qu'en partie établies, sont reléguées au second plan en raison de l'existence d'un problème important de nature psychique, le lien de causalité adéquate doit être apprécié à la lumière des principes applicables en cas de troubles psychiques consécutifs à un accident ( ATF 123 V 99 consid. 2a et les références; RAMA 1995 p. 115 ch. 6).

### **E. 3.1**

La juridiction cantonale a considéré que l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident et l'incapacité de travail ou de gain d'origine psychique n'était pas établie au degré de la vraisemblance prépondérante. Ce faisant, elle n'a toutefois pas examiné si, compte tenu de la nature des lésions subies et malgré l'absence de preuves d'un déficit fonctionnel organique, on était en présence d'un tableau clinique typique présentant de multiples plaintes (maux de tête diffus, vertiges, troubles de la concentration et de la mémoire, fatigabilité, dépression, etc.) permettant de présumer l'existence d'un lien de causalité naturelle. En l'occurrence, le recourant a été victime notamment d'un traumatisme crânien simple (rapport des médecins de l'Hôpital Z. \_\_\_\_\_ du 6 avril 1998), lequel n'est pas de nature à entraîner des troubles de nature neuro-psychologique (cf. rapport du docteur D. \_\_\_\_\_, spécialiste en neurologie et médecin à la Clinique de Y. \_\_\_\_\_, du 14 juillet 1998). Au demeurant, les examens radiologiques effectués le 27 mars 1998 n'ont pas mis en évidence de lésion intra-crânienne (rapport du docteur E. \_\_\_\_\_ du 30 mars 1998). Néanmoins, l'intéressé s'est plaint assez tôt de maux de tête importants, ainsi que de vertiges. En revanche, il ne présente pas de troubles de la mémoire consécutifs à l'accident. Cela étant, bien que l'on soit en présence de certains éléments du tableau clinique typique, le défaut de gravité du traumatisme crânien subi ne permet pas d'admettre l'existence, au degré de la vraisemblance prépondérante - généralement appliqué dans le domaine des assurances sociales ( ATF 126 V 360 consid. 5b, 125 V 195 consid. 2 et les références) -, d'une atteinte analogue à une lésion cervicale de type « coup du lapin ». L'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident et l'incapacité de travail ou de gain d'origine psychique ne saurait dès lors être présumée.

### **E. 3.2**

Il n'en demeure pas moins que la doctoresse C. \_\_\_\_\_ a diagnostiqué un trouble état de stress post-traumatique chez une personnalité mixte, histrionique, évitante et dépendante (rapport d'expertise psychiatrique du 28 septembre 1999). On ne saurait dès lors affirmer, comme les premiers juges, que cet avis médical « laisse ainsi indéterminée la question du lien de causalité entre l'accident incriminé et l'atteinte psychique ». Par ailleurs, le fait que cette

atteinte est liée à la personnalité de l'assuré (cf. rapport de la doctoresse C. \_\_\_\_\_ du 28 septembre 1999), ainsi qu'à d'autres facteurs extra-traumatiques (cf. rapport du docteur B. \_\_\_\_\_ du 15 décembre 1998) ne permet pas de nier l'existence d'un lien de causalité naturelle entre les troubles constatés et l'accident, dès lors qu'il suffit que celui-ci apparaisse comme la condition sine qua non de l'atteinte à la santé psychique.

#### **E. 4**

La juridiction cantonale a nié l'existence d'un lien de causalité adéquate en fonction des critères objectifs développés par la jurisprudence pour juger du caractère adéquat du lien de causalité entre un accident, qu'elle a qualifié d'accident de gravité moyenne, voire de peu de gravité, et l'incapacité de travail ou de gain d'origine psychique. En particulier, elle a considéré que les circonstances dans lesquelles l'accident s'est déroulé apparaissent dénuées de tout caractère particulièrement dramatique ou impressionnant. Les séquelles physiques ne présentent pas une gravité particulière. Le traitement médical n'a pas été entaché d'erreur. Quant à la durée du traitement et de l'incapacité de travail, elle a été assez rapidement influencée par des facteurs étrangers à l'accident. Ce point de vue, qui n'est pas sérieusement contesté par le recourant, est convainquant et il n'y a pas lieu de s'en écarter. Aussi, doit-on nier l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et les troubles psychiques constatés.

#### **E. 5**

Vu ce qui précède, l'intimée était fondée, par sa décision sur opposition du 8 mai 2000, à fixer le taux de la capacité de gain ouvrant droit à la rente d'invalidité et celui de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité exclusivement en fonction des séquelles physiques de l'accident du 14 mars 1998. Quant à ces taux - qui, au demeurant, ne sont pas contestés dans la mesure où ils se rapportent aux troubles en question -, ils ont été fixés au regard de l'ensemble des renseignements médicaux et économiques versés au dossier et ne sont pas critiquables. En particulier, l'intimée a fixé à 5 % le taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité en se fondant sur l'appréciation du docteur F. \_\_\_\_\_, médecin d'arrondissement (du 13 janvier 1999), dont l'opinion n'est remise en cause par aucun des avis médicaux versés au dossier. Enfin, le grief de déni de justice formel invoqué à titre subsidiaire par le recourant est manifestement mal fondé sur le vu du considérant 4a du jugement entrepris. Ce prononcé n'est dès lors pas critiquable et le recours se révèle mal fondé.

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