

BGer U 245/01 vom 9. Januar 2003

Bundesgericht, 2003-01-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_U_245_01

FR: TF U 245/01 du 9 janvier 2003

IT: TF U 245/01 del 9 gennaio 2003

Regeste

Assurance-accidents

Erwägungen

E. 1

Le présent litige a pour objet le droit du recourant à des prestations de l'assurance-accidents obligatoire au-delà du 31 mai 2000. Il s'agit singulièrement d'examiner s'il présente encore après cette date des affections physiques et psychiques, en relation de causalité naturelle et adéquate avec l'accident du 13 mars 1997.

E. 2

L'existence d'un lien de causalité naturelle, qui est, du reste, dûment attestée par l'ensemble des pièces médicales figurant au dossier n'est pas contestée en l'espèce, si bien que seul doit encore être examiné le caractère adéquat de la causalité.

E. 3.1

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). Lors de troubles d'ordre psychique consécutifs à un accident, l'appréciation de la causalité adéquate se fonde sur des critères spécifiques lorsque l'assuré a été victime 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, précité) ou d'un traumatisme cranio-cérébral. Lorsque l'existence d'un tel traumatisme est établie, il faut, si l'accident est de gravité moyenne, 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, sans qu'il soit décisif de savoir si les troubles dont est atteint l'assuré sont plutôt de nature somatique ou psychique (ATF 117 V 367 consid. 6a, dernier paragraphe; RAMA 1999 no U 341 p. 408 sv. consid. 3b). En revanche, dans les autres cas, l'examen du caractère adéquat du lien de causalité doit se faire, pour un accident de gravité moyenne, sur la base des critères énumérés aux ATF 115 V 140 consid. 6c/aa et 409 consid. 5c/aa. Si les lésions appartenant spécifiquement au tableau clinique des suites d'un traumatisme de type "coup du lapin" à la colonne cervicale, d'un traumatisme analogue ou d'un traumatisme cranio-cérébral, bien qu'en partie établies, sont toutefois reléguées au second plan par rapport aux problèmes d'ordre psychique, ce sont les critères énumérés aux ATF 115 V 140 consid. 6c/aa et 409 consid. 5c/aa, et non pas ceux énumérés aux ATF 117 V 366 sv. consid. 6a et 382 sv. consid. 4b, qui doivent fonder l'appréciation de la causalité adéquate (ATF 123 V 99 consid. 2a; RAMA 1995 p. 115 ch. 6).

E. 3.2

En l'espèce, il ressort des constatations médicales initiales que l'assuré a été frappé à la hauteur de la tête et de la nuque par la porte à pression en béton d'un coffrage, qui s'est ouverte brusquement. Il n'a pas perdu connaissance mais a subi un traumatisme cranio-cervical avec plaie occipitale du cuir chevelu et contusion de la colonne vertébrale (rapport du docteur A. _____, du 7 mai 1997). Dans les mois qui ont suivi, l'assuré a présenté les signes d'une dépression réactionnelle croissante (lettre du docteur A. _____, du 4 juin 1998). Les médecins de la clinique psychiatrique Z. _____, où l'assuré a dû être interné à l'automne 1998 ont relevé, sur le plan psychique, un épisode dépressif moyen sans syndrome somatique, une personnalité émotionnelle labile de type impulsif, ainsi que des facteurs de stress psycho-sociaux et des difficultés dans les rapports avec son épouse (rapport du 26 novembre 1998). Comme l'ont relevé les spécialistes de la clinique de réadaptation de W. _____, ces problèmes psychiatriques ont acquis une dynamique propre (rapport du 19 mars 1999) leur conférant un rôle de premier plan parmi les causes d'incapacité de travail du recourant (rapport de la Clinique pour l'épilepsie et la neuroréhabilitation de V. _____, du 2 juillet 1999, p. 3). Il résulte de ces constatations, au demeurant confirmées par l'ensemble du dossier médical, que l'existence d'un rapport de causalité adéquate entre les troubles dont souffre l'assuré et l'accident du 13 mars 1997 doit être examinée au regard des critères développés par la jurisprudence pour l'analyse de la causalité adéquate en relation avec des troubles psychiques, sans qu'il soit nécessaire, pour le surplus, d'examiner plus en détail si l'accident subi peut être assimilé à un traumatisme de type «coup du lapin» et si le recourant en présente le tableau clinique typique.

E. 4.1

Selon la jurisprudence, l'existence d'un lien de causalité adéquate entre un accident insignifiant ou de peu de gravité et des troubles psychiques peut, en règle générale, être d'emblée niée, tandis qu'en principe, elle doit être admise en cas d'accident grave; pour admettre le caractère adéquat du lien de causalité entre un accident de gravité moyenne et des troubles psychiques, il faut que soient réunis certains critères particuliers et objectifs (ATF 115 V 139 sv. consid. 6, 408 consid. 5). Dans cette dernière éventualité, le juge des assurances ne peut admettre la causalité adéquate que si l'un des critères retenus s'est manifesté de manière particulièrement marquante pour l'accident, ou si ces critères déterminants se trouvent soit cumulés, soit réunis d'une façon frappante. En outre, il convient, aux fins de procéder à une classification des accidents de nature à entraîner des troubles psychiques, 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 (ATF 115 V 139 consid. 6, 407 s. consid 5).

E. 4.2

En l'espèce, apprécié objectivement, l'accident du 13 mars 1997, ne saurait être considéré ni comme banal ou de peu de gravité, ni comme grave. Il doit partant être apprécié comme de gravité moyenne, et même à la limite inférieure de cette catégorie, comme l'ont retenu à juste titre les premiers juges. Le recourant ne le conteste pas.

E. 4.3.1

Que le choc subi ait été d'une certaine violence - quand bien même il n'a pas fait perdre connaissance au recourant - et inattendu, ne fait pas apparaître cet accident comme particulièrement impressionnant ou les circonstances concomitantes de cet événement

comme dramatiques. Les lésions physiques constatées immédiatement après l'accident (traumatisme cranio-cervical avec plaie occipitale du cuir chevelu et contusion de la colonne cervicale) n'apparaissent pas non plus d'une gravité particulière. Les conséquences, sur le plan physique, de ces atteintes ne semblent, par ailleurs, pas avoir perduré au-delà du mois de novembre 1997, seules subsistant une diminution de la mobilité de la colonne vertébrale et une discrète asymétrie des réflexes des extrémités supérieures (rapport d'examen neurologique de l'Hôpital U._____, du 18 novembre 1997). Comme l'ont retenu à juste titre les premiers juges, le rapport entre l'incapacité de travail, la persistance de douleurs, la durée prolongée du traitement médical, d'une part, et les atteintes physiques, d'autre part, s'est assez rapidement estompé. Les manifestations psychiques, d'abord sous la forme d'une dépression réactionnelle, puis de troubles plus importants ayant justifié à plusieurs reprises l'admission du recourant en institution psychiatrique, ont acquis une importance prépondérante, comme le démontre, du reste, l'ensemble du dossier médical.

E. 4.3.2

Dans ce contexte, le recourant ne peut rien déduire en sa faveur du rapport établi le 7 juin 2001 par la doctoresse B._____, neuropsychiatre à l'Hôpital U._____, dans le cadre de l'instruction de la demande de prestations de l'assurance-invalidité. A cet égard, il convient tout d'abord de relever que dans la mesure où ce médecin n'est susceptible de se prononcer que sur la seule question de fait de la causalité naturelle, qui n'est pas contestée en l'espèce (supra consid. 2), ses conclusions demeurent, pour l'essentiel, sans incidence sur l'examen de la question de droit du caractère adéquat de la causalité. Ce médecin pose certes le diagnostic de trouble organique de la personnalité en indiquant que les résultats des tests neuropsychologiques effectués sont compatibles avec les séquelles d'un traumatisme cranio-cérébral couvert (gedecktes Schädel-Hirntrauma) qui aurait causé, dans un mécanisme de type «contre-coup», des micro-lésions du lobe frontal ou temporal. Les examens par imagerie médicale réalisés n'ont toutefois pas permis d'objectiver de telles lésions ou micro-lésions cérébrales, si bien que rien ne justifie, en l'espèce, de s'écarter des critères posés par la jurisprudence pour examiner le caractère adéquat de la causalité entre un accident et des troubles psychiques (cf. supra consid. 3.1 et 4.1). Pour le surplus, les critiques émises à l'égard des conclusions de la doctoresse B._____ par la doctoresse C._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie de l'Equipe de médecine des accidents de la CNA (communication du 30 août 2001), qui relève, d'une part, que l'existence de lésions du parenchyme cérébral, dûment objectivées, est, sur le plan médical, une condition nécessaire au diagnostic de trouble organique de la personnalité et, d'autre part, que les troubles cognitifs mis en évidence par les tests neuropsychologiques effectués ne sont pas si spécifiques qu'ils permettent d'établir l'existence de lésions cérébrales, apparaissent convaincantes. Il s'ensuit que l'on ne saurait reprocher aux premiers juges d'avoir nié qu'un rapport de causalité adéquate entre l'accident et les troubles psychiques dont souffre le recourant fût donné en l'espèce.

E. 5.1

Dans les litiges opposant une caisse-maladie à un assureur-accidents au sujet de l'obligation d'allouer des prestations, des frais de justice doivent être mis à la charge de l'assureur social qui succombe, et cela indépendamment du fait que le litige a été tranché dans le même arrêt que la procédure non onéreuse qui oppose l'assuré à l'assureur-accidents (ATF 127 V 106 consid. 6). Par ailleurs, la qualité de partie a été reconnue à un assureur-maladie pour son intervention active dans un litige entre un assuré et un assureur-accidents, compte tenu de

son implication dans la procédure. L'intervenant, qui a succombé, a été condamné aux frais de justice (ATF 127 V 110 consid. 6).

E. 5.2

En l'occurrence, la caisse-maladie Assura n'a pas procédé devant l'autorité judiciaire cantonale et a renoncé à prendre position en instance fédérale; elle doit, partant, être considérée comme un simple «intéressé» au sens de l' art. 110 al. 1 OJ , à la charge duquel des frais de justice ne peuvent être imposés (ATF 127 V 111 consid. 6b).

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