

GE_GERICHTE ATAS/1175/2011 vom 30. November 2011

GE Cour de justice, 2011-11-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1175_2011

FR: GE_GERICHTE ATAS/1175/2011 du 30 novembre 2011

IT: GE_GERICHTE ATAS/1175/2011 del 30 novembre 2011

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assu-

A/2488/2006 - 10/16 - rances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents, du 20 mars 1981 (LAA; RS 832.20). La compétence de la Cour de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

La recevabilité du recours ayant d'ores et déjà été admise, il n'y a pas lieu d'y revenir.

E. 3

La loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-accidents. Conformément au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 446 consid. 1.2.1, 127 V 467 consid. 1, 126 V 165 consid. 4b), le droit litigieux doit être examiné à l'aune des dispositions de la LAA en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, pour la période courant jusqu'à cette date, puis à celle de la nouvelle réglementation pour la période postérieure. Il convient en outre de relever que les dispositions de la LPGA n'ont pas modifié les notions d'accident et d'invalidité (notamment) selon l'ancienne LAA et la jurisprudence du TFA y relative est toujours d'actualité. Enfin, en ce qui concerne la procédure et à défaut de règles transitoires contraires, le nouveau droit s'applique sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b).

E. 4

Est litigieux le droit du recourant au versement des prestations de l'assurance-accidents au-delà du 30 avril 2006 suite à l'agression dont il a été victime le 30 septembre 2001. Singulièrement, il s'agit de se prononcer sur le lien de causalité entre l'événement précité et les atteintes à la santé encore présentes chez l'intéressé.

E. 5

Ainsi que l'a relevé le Tribunal cantonal dans son arrêt du 31 janvier 2008, il est incontestable et incontesté en l'espèce que l'agression subie par le recourant en date du 30 septembre 2001 constitue un accident au sens de la loi.

E. 6

a) Selon l'art. 6 al. 1 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. 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 (ATF 129 V 177 consid. 3.1 p. 181; 402 consid. 4.3.1 p. 406; 119 V 335 consid. 1 p. 337; 118 V 286 consid. 1b p. 289 et les références). Le seul fait que des symptômes douloureux ne se sont manifestés qu'après la survenue d'un accident ne suffit pas à établir un rapport de causalité naturelle avec cet accident (raisonnement « post hoc, ergo propter hoc »; cf. ATF 119 V 335 consid. 2b/bb p. 341 sv.; RAMA 1999 no U 341 p. 408 sv. consid. 3b). Il convient en prin-

A/2488/2006 - 11/16 - cipe d'en rechercher l'étiologie et de vérifier, sur cette base, l'existence du rapport de causalité avec l'événement assuré. En matière de lésions du 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 têtes diffus, vertiges, troubles de la concentration et de la mémoire, nausées, fatigabilité, troubles de la vue, irritabilité, dépression, modification du caractère, etc). Encore faut-il que l'existence d'un tel traumatisme et de ses suites soit dûment attestée par des renseignements médicaux fiables (ATF 119 V 335 consid. 1 p. 337 sv et l'arrêt cité). La jurisprudence a posé récemment diverses exigences sur les mesures d'instruction nécessaires de ce point de vue (ATF 134 V 109 consid. 9 p. 122 ss). ba) Le droit à des prestations de l'assurance-accidents suppose en outre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et l'atteinte à la santé. 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 survenue de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (ATF 129 V 177 consid. 3.2 p. 181; 402 consid. 2.2 p. 405; 125 V 456 consid. 5a p. 461 et les références). En tant que principe répondant à la nécessité de fixer une limite raisonnable à la responsabilité de l'assureur-accidents social, la causalité adéquate n'a pratiquement aucune incidence en présence d'une atteinte à la santé physique en relation de causalité naturelle avec l'accident, du moment que dans ce cas l'assureur répond aussi des atteintes qui ne se produisent habituellement pas selon l'expérience médicale (ATF 127 V 102 consid. 5b/bb p. 103 et les références). En revanche, il en va autrement lorsque des symptômes, bien qu'apparaissant en relation de causalité naturelle avec un événement accidentel, ne sont pas objectivables du point de vue organique. Dans ce cas, 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 117 V 359 consid. 6 p. 366 ss et 369 consid. 4 p. 382 ss; 115 V 133 consid. 6 p. 138 ss et 403 consid. 5 p. 407 ss). bb) La jurisprudence a posé plusieurs critères en vue de juger du caractère adéquat du lien de causalité entre un accident et les troubles d'ordre psychique développés ensuite par la victime. 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 exemple une chute banale), 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 pré-

A/2488/2006 - 12/16 - sence 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 soit admis (ATF 115 V 140 consid. 6c/aa, 409 consid. 5c).

E. 7

On rappellera encore que, selon le principe de libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 61 let. c LPG), le juge n'est pas lié par des règles formelles, mais doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. En cas de rapports médicaux contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation, mais son contenu. A cet égard, il importe que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description des interférences médicales soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées. Sans remettre en cause le principe de la libre appréciation des preuves, le Tribunal fédéral des assurances a posé des lignes directrices en ce qui concerne la manière d'apprécier certains types d'expertises ou de rapports médicaux (ATF 125 V 352 ss consid. 3). Lorsque, au stade de la procédure administrative, une expertise confiée à un médecin indépendant est établie par un spécialiste reconnu, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, ainsi qu'en pleine connaissance du dossier, et que l'expert aboutit à des résultats convaincants, le juge ne saurait les écarter aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de leur bien-fondé (ATF 125 V 353 consid. 3b/bb). Le juge peut accorder pleine valeur probante aux rapports et expertises établis par les médecins des assureurs aussi longtemps que ceux-ci aboutissent à des résultats convaincants, que leurs conclusions soient sérieusement motivées, que ces avis ne contiennent pas de

A/2488/2006 - 13/16 - contradictions et qu'aucun indice concret ne permette de mettre en cause leur bien-fondé. Le simple fait que le médecin consulté est lié à l'assureur par un

rapport de travail ne permet pas encore de douter de l'objectivité de son appréciation ni de soupçonner une prévention à l'égard de l'assuré. Ce n'est qu'en présence de circonstances particulières que les doutes au sujet de l'impartialité d'une appréciation peuvent être considérés comme objectivement fondés. Etant donné l'importance conférée aux rapports médicaux dans le droit des assurances sociales, il y a lieu toutefois de poser des exigences sévères quant à l'impartialité de l'expert (ATF 125 V 353 consid. 3b/ee, ATFA non publié du 13 mars 2000, I 592/99, consid. b/ee). Par ailleurs, une expertise médicale établie sur la base d'un dossier peut avoir valeur probante pour autant que celui-ci contienne suffisamment d'appréciations médicales qui, elles, se fondent sur un examen personnel de l'assuré (cf. RAMA 2001 n° U 438 p. 346 consid. 3d). Enfin, en ce qui concerne les rapports établis par les médecins traitants, le juge peut et doit tenir compte du fait que, selon l'expérience, le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à ce dernier (ATF 125 V 351 consid. 3b/bb et cc).

E. 8

En l'espèce, il convient d'examiner si c'est à juste titre que les atteintes à la santé dont se prévaut l'assuré ont été qualifiées de psychiques par l'intimée. Force est de constater que tel est le cas. Aux avis des Drs N_____ et S_____ du 16 septembre 2004 (expertise neurologique et neuropsychologique), du Prof. P_____ du 30 septembre 2005 (expertise neuro-ophtalmologique), des médecins spécialistes de l'intimée (Drs AH_____ et AF_____) et du Dr R_____, médecin d'arrondissement, se sont ajoutés à l'instigation du TF ceux des médecins du INSELSPITAL et du Dr AG_____. Les rapports des médecins du INSELSPITAL et du Dr AG_____ peuvent se voir reconnaître pleine valeur probante dans la mesure où ils remplissent tous deux, à l'évidence, les critères jurisprudentiels énumérés supra. Le recourant ne remet d'ailleurs pas en cause leur valeur probante. Tout au plus continue-t-il à soutenir que l'agression a nui fortement à son état psychique et lui nuit encore aujourd'hui ; il soutient que ses troubles sont en rapport de causalité tant naturelle qu'adéquate avec l'événement au motif qu'avant celui-ci, il se portait parfaitement bien. Or, les experts du INSELSPITAL ont pourtant corroboré l'avis des précédents experts en concluant qu'il était improbable que les pertes cognitives constatées soient une conséquence post-traumatique de l'accident et en expliquant de manière détaillée pour quelles raisons. Du point de vue neuropsychologique, aucun lien de causalité entre les limitations de capacité détectées et l'accident n'a donc pu être clairement établi.

A/2488/2006 - 14/16 - Sur le plan strictement ophtalmologique, les experts ont fait les mêmes constatations que les précédents et conclu que la réduction de vision subjective marquée contrastait avec leurs observations objectives. Ils ont eux aussi exclu toute origine organique au vu des examens et estimé que l'origine des troubles était bien psychique, rejoignant ainsi le Dr P_____. Ils ont au surplus écarté de manière convaincante l'hypothèse d'une agnosie émise par le Dr AD_____, tout comme celle d'une relation de causalité avec l'atrophie cérébrale dont ils ont expliqué qu'elle ne présentait aucun caractère traumatique. Les experts ont relevé que la motilité normale des yeux et l'examen ophtalmologique normal du Dr P_____ en septembre 2005 confirmaient la probabilité d'une genèse fonctionnelle non organique. Sans pouvoir se montrer tout à fait catégoriques, ils ont expliqué, ainsi que le demandait le TF, que les troubles de charges post-traumatiques avaient pu agir comme déclencheur du développement de troubles vi-

suels d'origine psychique, évoquant de possibles mécanismes complètement inconscients pour le patient et la possibilité que ce dernier ait superposé inconsciemment des troubles fonctionnels d'origine psychique à des déficits déjà existants. S'ils n'ont pu se prononcer sur l'origine de l'atrophie cérébrale constatée chez l'assuré, les experts ont toutefois relevé que cette lésion n'avait pas évolué depuis octobre 2002 et qu'elle ne pouvait être attribuée au traumatisme crânien léger qu'il avait subi, aucune lésion traumatique du tissu cérébral n'ayant été mise en évidence à l'IRM. En définitive, les experts du INSELSPITAL, tout comme les experts précédents, ont exclu que les troubles visuels soient l'expression d'un trouble organique. Quant au Dr AG _____, il admet que si les troubles visuels décrits par le recourant ne sont pas caractéristiques d'une atteinte psychique, il n'est pas exclu qu'un traumatisme puisse avoir des répercussions multiples et diverses, notamment sensorielles, pouvant les expliquer en partie. A cet égard, l'expert a indiqué qu'il n'était pas en mesure d'expliquer l'apparition de ces troubles si ce n'est par une hypersensibilité et une anxiété persistante qui accentueraient une perception visuelle défaillante d'origine multifactorielle. Selon lui, des phénomènes de vieillissement interviendraient probablement également. Il suit de ce qui précède que c'est donc à juste titre que la SUVA, en l'absence de troubles ayant un substrat organique, a considéré que le recourant ne présentait, à compter de la date de suppression des prestations, plus que des atteintes à la santé d'ordre non organique. Reste dès lors à examiner si les conditions relatives à l'existence d'un lien de causalité sont remplies en l'espèce.

E. 9

La question de la causalité naturelle peut rester ouverte dans la mesure où il apparaît que le lien de causalité adéquate doit être nié.

A/2488/2006 - 15/16 - Dans son arrêt, le Tribunal cantonal a retenu que l'accident devait être qualifié de moyennement grave. Il convient de se référer aux développements du Tribunal cantonal sur ce point, le TF n'ayant pas remis en question cette appréciation. Il convient donc d'examiner les critères déterminants évoqués supra. Or, ainsi que l'avait constaté le Tribunal cantonal précédemment, ceux relatifs à la gravité des lésions subies, à la durée anormalement longue du traitement médical, aux douleurs physiques persistantes ainsi qu'à la durée et au degré d'incapacité de travail dus aux seules atteintes à la santé physique font défaut. D'une part, les lésions physiques - quand bien même le dentiste du recourant a dû procéder à l'extraction de cinq dents - ne sauraient être qualifiées de graves. D'autre part, le traitement dentaire a été mené relativement rapidement et le statu quo sine concernant l'épaule a été atteint neuf mois après l'accident, les soins ultérieurs n'étant plus dispensés en raison de séquelles physiques de l'accident. Au demeurant, on relève que l'assuré a très vite relaté ne prendre qu'un cachet d'aspirine de temps à autre pour les douleurs résiduelles de l'épaule. Enfin, il n'y a eu ni complications importantes, ni erreur médicale dans le processus de guérison. Quant au caractère de l'agression, s'il ne fait pas de doute qu'elle s'est révélée assez brutale, on ne saurait admettre (cf. les considérations émises par le Tribunal cantonal dans son arrêt ; consid. 7a/bb) qu'elle revêt un caractère impressionnant d'une acuité particulièrement élevée au sens de la jurisprudence. En conséquence, l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'événement du 30 septembre 2001 et les troubles psychiques du recourant doit être nié. Le recours se révèle par conséquent mal fondé.

A/2488/2006 - 16/16 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme :

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