

## **GE\_GERICHTE ATAS/1334/2008 vom 18. November 2008**

GE Cour de justice, 2008-11-18, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_1334\\_2008](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1334_2008)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/1334/2008 du 18 novembre 2008

IT: GE\_GERICHTE ATAS/1334/2008 del 18 novembre 2008

### **Erwägungen**

#### **E. 12**

Dans sa réponse du 5 décembre 2007, la SUVA a conclu au rejet du recours. Elle précise qu'elle ne conteste pas que l'assurée ait été victime d'un traumatisme de type "coup du lapin". Elle rappelle qu'en l'absence d'une composante psychique dominant le tableau actuel, la situation doit être examinée sur la base de la jurisprudence ATF 117 V 366. A cet égard, elle considère que l'accident dont a été victime l'assurée peut tout au plus être classé dans les accidents de gravité moyenne à la limite inférieure et que les critères requis par la jurisprudence pour admettre l'existence d'une relation de causalité adéquate entre les troubles actuels et l'accident de type "coup de lapin" ne sont pas réalisés. Selon la SUVA : Pas de circonstances dramatiques ou particulièrement impressionnantes, aucune lésion ni même contusion n'a été constatée (seules apparition de maux de tête et de fortes douleurs à la nuque), traitement limité dès l'origine à des médicaments antalgiques et à de la physiothérapie et ostéopathie (donc critère anormalement long pas réalisé : arrêt U 92/06). Aucune erreur dans le traitement médical et pas de complication dans le cours de la guérison nonobstant les douleurs persistantes.

#### **E. 13**

En l'espèce, il ne fait aucun doute que la recourante a été victime d'un accident de type "coup du lapin". Tous les médecins ont conclu en ce sens et l'intimée l'a elle-même admis dans ses décisions. Or, en cas d'atteintes à la santé consécutives à un traumatisme de type «coup du lapin» à la colonne cervicale, un traumatisme analogue (SVR 1995 UV n° 23 p. 67 consid. 2) ou un traumatisme crânio-cérébral, la jurisprudence apprécie le caractère adéquat du rapport de causalité en appliquant, par analogie, les mêmes critères que ceux dégagés à propos des troubles d'ordre psychiques, à la différence que l'examen de ces critères est effectué sans faire de distinction entre les composantes physiques ou psychiques : les critères de la gravité ou de la nature particulière des lésions subies, des douleurs persistantes, ainsi que du degré et de la durée de l'incapacité de travail sont déterminants de manière générale, sans référence aux seules lésions ou douleurs physiques (ATF 117 V 366 ss consid. 6a sv.; voir également ATF 123 V 99 consid. 2a et les références; RAMA 2002 n° U 470 p. 531 [arrêt M. du 30 juillet 2002, U 249/01]). L'existence d'un lien de causalité adéquate est donc soumise aux conditions suivantes : - des circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident; - la gravité ou la nature particulière des lésions; - 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 des complications importantes; - le degré et la durée de l'incapacité de travail. 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. En présence d'un événement accidentel de la catégorie moyenne à la limite supérieure, la réunion de trois critères remplis

A/3725/2007 - 11/14 - avec une certaine intensité suffit pour admettre l'existence d'un lien de causalité adéquate (cf. Jean-Maurice FRÉSARD, L'assurance-accidents obligatoire, in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Soziale Sicherheit, n. 41 p 18). 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. 14**

Il convient donc à présent d'évaluer la gravité de l'accident survenu en juin 2002. Il sied de rappeler que la jurisprudence a 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 (ATF 115 V 139 consid. 6, 407ss consid 5). Notre Haute-Cour a ainsi jugé, dans le cas d'une personne dont le véhicule arrêté à un feu rouge a été percuté par l'arrière par une automobile et a ensuite embouti le véhicule la précédant que l'accident devait être qualifié de banal (ATFA U 160/03 du 31 mars 2004). Dans un arrêt plus récent, daté du 25 janvier 2005 (ATFA U 106/03), elle a en revanche jugé, dans le cas d'un véhicule à l'arrêt percuté à l'arrière et ayant embouti la voiture le précédant, qu'il s'agissait-là d'un accident de gravité moyenne mais que l'on ne saurait le qualifier de particulièrement impressionnant ou dramatique. C'est dès lors à juste titre que la SUVA a qualifié l'accident du 7 juin 2002 d'accident de gravité moyenne à la limite inférieure.

#### **E. 15**

Reste à examiner si les critères permettant de reconnaître l'existence d'un lien de causalité adéquate sont réunis, étant rappelé qu'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). Ainsi qu'on l'a vu plus haut, dans le cadre d'accident du type de celui qu'a subi la recourante, on ne saurait admettre l'existence de circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident. Les lésions n'ont pas été d'une gravité particulière. Il n'a pas été question de difficultés apparues au cours de la guérison et des complications importantes, pas plus que d'éventuelles erreurs dans le traitement médical entraînant une aggravation notable des séquelles de l'accident.

A/3725/2007 - 12/14 - Le critère de la persistance des douleurs est en revanche sans conteste rempli. Il y a ainsi lieu de constater qu'un seul critère est réalisé en l'occurrence, ce qui ne suffit à l'évidence pas. C'est en conséquence à juste titre que la SUVA entend cesser de prendre en charge les séances d'ostéopathie à compter du 3 juillet 2007.

#### **E. 16**

Aux termes des art. 24 et 25 LAA, une indemnité équitable pour atteinte à l'intégrité est versée à l'assuré qui, par suite d'accident, souffre d'une atteinte importante et durable à son

intégrité physique ou mentale (art. 24 al. 1 LAA). L'indemnité est allouée sous forme de prestation en capital et ne doit pas excéder le montant maximum du gain annuel assuré à l'époque de l'accident; elle est échelonnée selon la gravité de l'atteinte à l'intégrité (art. 25 al. 1 LAA).

Selon l'art. 36 de l'ordonnance sur l'assurance-accidents (ci-après OLAA), une atteinte à l'intégrité est réputée durable lorsqu'il est prévisible qu'elle subsistera avec au moins la même gravité, pendant toute la vie; elle est réputée importante lorsque l'intégrité physique ou mentale subit, indépendamment de la diminution de la capacité de gain, une altération évidente ou grave. L'atteinte à l'intégrité fait abstraction des effets particuliers qu'elle peut exercer sur un individu donné; elle traduit une évaluation abstraite, valable pour tous les assurés. Seul est donc pris en compte "le degré de gravité" attribuable à une telle atteinte à l'intégrité chez l'homme moyen. La gravité s'apprécie d'après les constatations médicales. C'est dire que chez tous les assurés présentant le même status médical, l'atteinte à l'intégrité est la même; elle est évaluée en effet de manière abstraite, égale pour tous. En cela, l'IPAI se distingue donc de l'indemnité pour tort moral du droit civil, qui procède de l'estimation individuelle d'un dommage immatériel au regard des circonstances particulières du cas. Contrairement à l'évaluation du tort moral, la fixation de l'IPAI peut se fonder sur des critères médicaux d'ordre général, résultant de la comparaison de séquelles similaires d'origine accidentelle, sans qu'il soit nécessaire de tenir compte des inconvénients spécifiques qu'une atteinte entraîne pour l'assuré concerné. En d'autres termes, le montant de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité ne dépend pas des circonstances particulières du cas concret, mais d'une évaluation médico- théorique de l'atteinte physique ou mentale, abstraction faite des facteurs subjectifs (ATF 115 V 147 consid. 1, 113 V 221 consid. 4b, et les références; ATFA non publié du 30 juillet 2002, U 249/01). (ATF 113 V 218 consid. 4; W. GILD et H. ZOLLINGER, *Die Integritätentschädigung nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung*, Berne 1984, pp. 38 et 46; dans le même sens, A. MAURER, *Schweizerisches Unfallversicherungsrecht*, Berne 1985, p. 417; A. RUMO- JUNGO, E. MURER, *Bundesgesetz über die Unfallversicherung*, Zurich 1991, ad art. 25 al. 1, p. 104).

A/3725/2007 - 13/14 - L'annexe 3 à l'OLAA comporte un barème des atteintes à l'intégrité en pour cent du montant maximum du gain assuré. Ce barème - reconnu conforme à la loi - ne constitue pas une énumération exhaustive (ATF 124 V 32 consid. 1b, 210 consid. 4a/bb et les références). Il représente une « règle générale » (ch. 1 al. 1 de l'annexe). Pour les atteintes qui sont spéciales ou qui ne figurent pas dans la liste, il y a lieu d'appliquer le barème par analogie, en tenant compte de la gravité de l'atteinte (ch. 1 al. 2 de l'annexe). Le ch. 2 de l'annexe dispose au surplus qu'en cas de perte partielle d'un organe ou de son usage, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est réduite en conséquence, aucune indemnité n'étant toutefois versée dans les cas pour lesquels un taux inférieur à 5% du montant maximum du gain assuré serait appliqué. A cette fin, la division médicale de la CNA a établi des tables complémentaires comportant des valeurs indicatives destinées à assurer autant que faire se peut l'égalité de traitement entre les assurés. Ces tables émanant de l'administration ne constituent pas une source de droit et ne lient pas le juge, mais sont néanmoins compatibles avec l'annexe 3 à l'OLAA (ATF 124 V 32 consid. 1c, 211 consid. 4a/cc, 116 V 157 consid. 3a). Force est en l'espèce de constater que c'est à juste titre que la SUVA a refusé d'accorder à la recourante une indemnité pour atteinte à l'intégrité, au motif que l'atteinte n'est ni importante, ni durable, ce d'autant plus que celle-ci n'est au demeurant pas objectivable selon les médecins de l'assurance et selon le Dr B \_\_\_\_\_ lui-même.

**E. 17**

Par conséquent, le recours sera rejeté.

A/3725/2007 - 14/14 -

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