

GE_GERICHTE ATAS/162/2015 vom 2. März 2015

GE Cour de justice, 2015-03-02, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_162_2015

FR: GE_GERICHTE ATAS/162/2015 du 2 mars 2015

IT: GE_GERICHTE ATAS/162/2015 del 2 marzo 2015

Erwägungen

E. 1

La recevabilité du recours et la compétence de la chambre de céans pour juger du cas d'espèce ont déjà été examinées et confirmées à l'occasion de l'arrêt incident du 29 septembre 2014, rejetant la requête en rétablissement de l'effet suspensif.

E. 2

Le litige porte sur la question de savoir si les troubles psychiques présentés par le recourant sont en lien de causalité, et en l'espèce en lien de causalité adéquate, avec l'accident du 18 septembre 2013,.

E. 3

Aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA, l'assureur-accidents verse des prestations à l'assuré en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Par accident, on entend toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort (art. 4 LPGA). La responsabilité de l'assureur-accidents s'étend, en principe, à toutes les conséquences dommageables qui se trouvent dans un rapport de causalité naturelle

A/2702/2014 - 7/13 - (ATF 119 V 335 consid. 1 ; ATF 118 V 286 consid. 1b et les références) et adéquate avec l'événement assuré (ATF 125 V 456 consid. 5a et les références). a) On rappellera, quand bien même la question de la causalité naturelle n'est pas litigieuse dans le cas particulier, que l'exigence afférente au rapport de causalité naturelle est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans l'événement dommageable de caractère accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout, ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière. b) 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.). Si l'on peut admettre qu'un accident n'a fait que déclencher un processus qui serait de toute façon survenu sans cet événement, le lien de causalité naturelle entre les symptômes présentés par l'assuré et l'accident doit être nié lorsque l'état maladif antérieur est revenu au stade où il se trouvait avant l'accident (statu quo ante) ou s'il est parvenu au stade d'évolution qu'il aurait atteint sans l'accident (statu quo sine; RAMA 1992 n° U 142 p. 75 consid. 4b). Dans le cas d'espèce, le lien de causalité naturel entre l'accident et les conséquences de l'accident en tant qu'il a provoqué l'atteinte physique, selon le diagnostic posé immédiatement après l'accident, au service des urgences

des HUG, soit un coup du lapin, sans lésions objectivables, le scanner cérébral et cervical n'ayant pas révélé de lésion traumatique, mais mis en évidence des troubles dégénératifs C5-C6, les prestations découlant de la LAA ont été prises en charge par l'intimée jusqu'au 18 décembre 2013 inclusivement, date à laquelle le statu quo sine ou ante était atteint, selon l'avis du médecin-conseil de l'assureur. d) 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 456 consid. 5a et les références). En présence d'une atteinte à la santé physique, le problème de la causalité adéquate ne se pose guère, car l'assureur répond aussi des complications les plus singulières et les plus graves qui ne se produisent habituellement pas selon l'expérience médicale (ATF 127 V 102 consid. 5b/bb et les références). En cas d'atteinte à la santé psychique, les règles applicables en matière de causalité adéquate sont différentes selon qu'il s'agit d'un événement accidentel ayant entraîné une affection psychique additionnelle à une atteinte à la santé physique (ATF 115 V 133 consid. 6; ATF 115 V 403 consid. 5) ou d'un traumatisme de type « coup du lapin »

A/2702/2014 - 8/13 - à la colonne cervicale, d'un traumatisme analogue à la colonne cervicale et d'un traumatisme cranio-cérébral sans preuve d'un déficit organique objectivable (ATF 134 V 109 consid. 7 à 9; ATF 117 V 369 consid. 4b; ATF 117 V 359 consid. 6a; SVR 1995 UV n° 23 p. 67 consid. 2; sur l'ensemble de la question cf. ATF 127 V 102 consid. 5b/bb). Pour juger du caractère adéquat du lien de causalité entre les plaintes et un traumatisme de type « coup du lapin » à la colonne cervicale, un traumatisme analogue à la colonne cervicale ou un traumatisme cranio-cérébral sans preuve d'un déficit organique objectivable, il y a lieu d'abord d'opérer une classification des 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 (ATF 134 V 109 consid. 10.1; ATF 115 V 133 consid. 6). 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 (ATF 117 V 359 consid. 6a). Sont déterminantes les forces générées par l'accident et non pas les conséquences qui en résultent (arrêt du Tribunal fédéral 8C_890/2012 du 15 novembre 2013 consid. 5.2 et les références). Lorsque l'accident est insignifiant ou de peu de gravité, l'existence d'un lien de causalité adéquate entre cet événement et d'éventuels troubles peut, en règle générale, être d'emblée niée, sans même qu'il soit nécessaire de trancher le point de savoir si l'assuré a été victime ou non d'un traumatisme de type « coup du lapin », d'une lésion analogue à une telle atteinte ou d'un traumatisme cranio-cérébral (ATF 134 V 109 consid. 10.1; ATF 117 V 359 consid. 6a; arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 428/2006 du 30 octobre 2008 consid. 4.2). Ce n'est qu'à titre exceptionnel qu'un accident de peu de gravité peut constituer la cause adéquate d'une incapacité de travail et de gain. Il faut alors que les conséquences immédiates de l'accident soient susceptibles d'avoir entraîné les troubles psychiques et que les critères applicables en cas d'accident de gravité moyenne se cumulent ou revêtent une intensité particulière (arrêt du Tribunal fédéral 8C_510/2008 du 24 avril 2009 consid. 5.2; arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 369/01 du

E. 4

mars 2002 consid. 2c). Lorsque l'assuré est victime d'un accident grave, il y a lieu, en règle générale, de considérer comme établie l'existence d'une relation de causalité adéquate entre cet événement et l'incapacité de travail (ou de gain) (ATF 134 V 109 consid. 10.1 ; par analogie ATF 115 V 403 consid. 5b). Sont réputés accidents de gravité moyenne, les accidents qui ne peuvent être classés dans l'une ou l'autre des catégories décrites ci-dessus. Pour admettre le caractère adéquat du lien de causalité entre un tel accident et des atteintes à la santé sans preuve de déficit organique consécutives à un traumatisme de type « coup du lapin » à la colonne cervicale, un traumatisme analogue ou un traumatisme crânio-

A/2702/2014 - 9/13 - cérébral, il faut que soient réunis certains critères objectifs, désormais formulés de la manière suivante (ATF 134 V 109 consid. 10.2): - les circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident ; - la gravité ou la nature particulière des lésions ; - l'administration prolongée d'un traitement médical spécifique et pénible ; - l'intensité des douleurs ; - 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; - et, enfin, l'importance de l'incapacité de travail en dépit des efforts reconnaissables de l'assuré. L'examen de ces critères est effectué sans faire de distinction entre les composantes physiques ou psychiques: ainsi, les critères relatifs à la gravité ou à la nature particulière des lésions subies, aux douleurs persistantes ou à l'incapacité de travail sont déterminants, de manière générale, sans référence aux seules lésions ou douleurs physiques (ATF 117 V 359 consid. 6a; ATF 117 V 369 consid. 4b). 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 134 V 109 consid. 10.1 ; ATF 129 V 402 consid. 4.4.1 et les références). Nonobstant ce qui précède, même en présence d'un traumatisme de type «coup du lapin» à la colonne cervicale, d'un traumatisme analogue ou d'un traumatisme cranio-cérébral - si les symptômes (non psychiques) du tableau clinique sont réellement à l'arrière-plan par rapport à l'importance des symptômes psychiques, ou si ces troubles psychiques apparaissent très tôt de manière prédominante, soit dans un délai maximum de six mois, ou si l'accident n'a fait que renforcer des troubles psychiques qui étaient déjà présents avant cet événement, ou encore lorsque les troubles psychiques constituent plutôt une atteinte à la santé indépendante et non seulement l'un des éléments du tableau clinique type (ATF 123 V 98 consid. 2) - il convient d'appliquer, dans les cas d'accidents de gravité moyenne, les critères objectifs tels que définis à l'ATF 115 V 133 consid. 6c/aa et à l'ATF 115 V 403 consid. 5c/aa, au regard des seules atteintes somatiques, soit : - les circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident;

A/2702/2014 - 10/13 - - 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. Le Tribunal fédéral a rappelé que le critère de «circonstances concomitantes

particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident» a été admis, s'agissant d'un important carambolage sur l'autoroute, ou d'une collision entre une voiture et un camion dans un tunnel d'autoroute avec nombreux heurts contre le mur du tunnel, ou d'une collision entre une voiture et un semi-remorque, le conducteur du semi-remorque n'ayant pas remarqué le véhicule dans lequel se trouvait l'assuré l'a poussé sur une longue distance (300 m de côté), ou encore, d'une importante embardée du véhicule qui perd une roue sur l'autoroute alors qu'il circule à haute vitesse, avec plusieurs tonnes et projection d'un passager hors du véhicule (arrêt du Tribunal fédéral 8C_817/2009 du 26 mars 2010 et les références). Il a estimé que lorsque l'effet des forces en présence n'était pas dérisoire, l'accident est qualifié de gravité moyenne et non de moyen à la limite des cas graves (arrêt du Tribunal fédéral 8C_316/2008 du 29 décembre 2008 et les références). Ont été qualifiés de gravité moyenne un choc frontal entre deux voitures (ATA du 2 septembre 1997), une chute d'ascenseur sur deux étages (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 204/00 du 30 avril 2001), la chute d'un bloc de pierre d'un immeuble en construction sur un ouvrier lui percutant le dos, la jambe et causant un traumatisme crânien (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 338/05 du 1er septembre 2006), un piéton renversé par une voiture avec traumatisme crânien (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 128/03 du 23 septembre 2004). Le Tribunal fédéral a considéré qu'un accident impliquant une voiture roulant à moins de 50 km/h pouvait être qualifié d'accident de gravité moyenne en l'absence de circonstances particulières (arrêt du Tribunal fédéral 8C_788/2008 du 4 mai 2009 consid. 3). Un accident impliquant une collision par l'arrière du véhicule de l'assuré qui a été projeté sur une distance de 15 m doit être considéré comme un accident de gravité moyenne (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 142/05 du 6 avril 2006 consid. 4.2). Lorsqu'un véhicule est percuté par l'arrière par une autre voiture alors qu'il se trouve à l'arrêt sur la chaussée en présélection à gauche, il s'agit d'un accident de

A/2702/2014 - 11/13 - gravité moyenne (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 237/04 du 13 septembre 2005 consid. 4). Ont par contre été considérés comme des accidents moyens, à la limite des accidents graves, une violente collision frontale, suivie d'une collision latérale avec une troisième voiture et une sortie de route pour éviter un véhicule arrivant en sens inverse, suivie d'un choc contre un talus, puis contre un arbre, entraînant la destruction totale du véhicule (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 88/98 du

E. 7

juin 1999). En l'espèce, la chambre constate tout d'abord que l'on se situe bien dans le cadre d'un accident ayant provoqué une atteinte physique, et une atteinte psychique additionnelle, ce qui conduit naturellement à apprécier le lien de causalité adéquate des troubles psychiques du recourant, conformément à la jurisprudence, en fonction du degré de gravité de l'accident. Elle considère également que c'est à juste titre que l'intimée a classé l'accident dans la catégorie du cas de peu de gravité, voire à la limite de degré de gravité moyenne. C'est donc bien à l'un des critères dégagés par la jurisprudence, dans la meilleure des hypothèses pour le recourant, que l'on doit évaluer le rapport de causalité adéquate des troubles psychiques, troubles dont l'existence est, en tant que tel, reconnue par les médecins qui ont eu à connaître du cas, parmi lesquels les experts désignés par l'assureur. C'est si vrai d'ailleurs que l'intimée, au vu des conclusions de son médecin-conseil, a considéré le cas sous l'angle de la maladie, et en l'espèce, a informé l'employeur de ce que les indemnités journalières dès le 1er octobre 2013 seraient prises en charge dans le cadre de la police perte de gain maladie, et communiqué ses décisions à l'assureur-maladie, pour la prise en cas en

charge de ce cas par l'AOS. On ne saurait suivre le recourant dans la description qu'il fait de l'accident tel qu'il l'aurait vécu. Elle ne cadre pas avec les éléments objectifs ressortant du dossier : ainsi, lorsqu'il évoque la vision d'un fourgon utilitaire fonçant directement sur lui et la violence du choc amplifié par la petitesse de l'habitacle du véhicule qu'il conduisait, l'autre véhicule impliqué, - en particulier lorsqu'on le voit dans un rétroviseur -, ne se distinguait guère d'une limousine normale ; la description du choc est elle aussi manifestement exagérée : lorsque le recourant dit avoir été percuté de plein fouet par un véhicule roulant à toute vitesse, cette description est incompatible avec la déformation peu importante des véhicules, y compris de la Smart qu'il conduisait. Ces constatations ne ressortent pas seulement du rapport de police, mais également de la description qu'il en a lui-même faite à l'hôpital : il portait la ceinture de sécurité, la vitesse au moment du choc était d'environ 40 km/h et sa voiture a été peu déformée. Ces éléments sont incompatibles avec un choc d'une exceptionnelle violence, comme ceux décrits dans les exemples tirés de la jurisprudence. Le recourant affirme en procédure s'être vu mourir au moment de la survenance de l'accident, mais il n'a pas fait état d'une telle impression lorsqu'il a été examiné par l'expert. Malgré l'exiguïté de l'habitacle de son véhicule, il n'a pas

A/2702/2014 - 12/13 - dû être désincarcéré, il n'a pas perdu connaissance, il admet lui-même que les lésions physiques - dont il dit lui-même qu'elles ont été sans gravité -, n'ont pas été importantes, le traitement médical ne s'est pas prolongé sur une durée anormalement longue. Aucun des critères exigés par la jurisprudence citée n'est réalisé en l'espèce, et encore moins plusieurs d'entre eux, cumulés. 4. Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté et la décision sur opposition du 6 août 2014 confirmée. Le recourant, représenté par un mandataire qualifié, n'obtenant pas gain de cause, il n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA; art. 89H, al. 3 LPA). 5. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

A/2702/2014 - 13/13 - 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.