

GE_GERICHTE ATAS/193/2007 vom 27. Februar 2007

GE Cour de justice, 2007-02-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_193_2007

FR: GE_GERICHTE ATAS/193/2007 du 27 février 2007

IT: GE_GERICHTE ATAS/193/2007 del 27 febbraio 2007

Erwägungen

E. 12

Dans son recours du 8 novembre 2006, la recourante conclut à ce que les indemnités journalières lui soient versées, ainsi qu'une indemnité pour atteinte à l'intégrité sur la base d'une atteinte de 70 %, à ce que tous les frais de traitement soient pris en charge par l'intimée, avec suite de dépens. Elle allègue à cet égard que la causalité naturelle étant établie, il y a lieu de se fonder, pour l'examen de la causalité adéquate, sur la jurisprudence du TFA relatif aux accidents de type « coup du lapin » ou de traumatismes analogues, sans distinction entre les problèmes de nature physique ou psychique, pour un accident de gravité moyenne. Or, l'accident a été violent et a occasionné un dommage total au véhicule, le traitement médical est encore en cours de même que les douleurs et tous les troubles diagnostiqués, des complications sont apparues puisque de l'avis unanime des médecins et experts la recourante ne peut reprendre d'activité professionnelle en l'état, enfin, l'incapacité totale de travail perdue et est de longue durée.

E. 13

Dans sa réponse du 22 décembre 2006, l'intimée conclut au rejet du recours. Elle rappelle que le problème psychique est clairement prédominant, ce qui justifie que la jurisprudence du TFA relative aux troubles psychiques soit appliquée.

E. 14

Le Tribunal a ordonné la comparution personnelle des parties, qui s'est tenue le 16 janvier 2007. À cette occasion, la recourante a déclaré ce qui suit : «Je suis toujours en arrêt de travail et en traitement, qui consiste en la prise de médicaments, antidouleurs, pour dormir, pour le cœur, ainsi que des antidépresseurs. J'ai également de la physiothérapie par cure et une psychothérapie à raison d'une fois toutes les trois semaines. J'ai également des séances de piscine. J'ai quatre médecins, Dr. E _____, cardiologue, Dr B _____, neurologue, Dr. F _____, psychiatre et le Dr G _____, médecin-traitant. En février 2004, j'ai essayé de faire une reprise de travail à 25% pendant une quinzaine de jours, mais j'avais des douleurs dans le dos, des maux de tête, des vomissements, des vertiges. Je suis en incapacité totale de travail depuis là. Depuis l'accident, j'ai peur de tout. Ma vie n'est plus la même depuis l'accident, j'ai encore aujourd'hui des vertiges et de forts maux de tête récurrents, une grande fatigue et peu d'assurance à la marche. C'est ma caisse-maladie qui règle mes factures de médicaments ». Les mandataires ont précisé, pour leur part, que seule la question de la causalité adéquate est litigieuse et dans ce cadre, l'application de la jurisprudence du TFA

A/4140/2006 - 6/10 - puisque pour l'intimée les troubles psychiques sont prépondérants, est pour la recourante il convient d'appliquer la jurisprudence relative au TCC car les troubles psychiques ne sont qu'une partie de la problématique typique d'un coup du lapin.

E. 15

Une décision AI a été prononcée en décembre 2006, qui octroie une rente entière à celle-ci jusqu'à fin 2005 puis un quart de rente depuis 2006. Un recours sera déposé prochainement.

E. 16

Sur quoi, la cause a été gardée à juger. *** EN DROIT 1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ). Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs. Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 5 LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 LPGA qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. 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 des assurances sociales. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 230 consid. 1.1; 335 consid. 1.2; ATF 129 V 4 consid. 1.2; ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). Les règles de procédure quant à elles s'appliquent 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). La LPGA s'applique donc au cas d'espèce.

A/4140/2006 - 7/10 - 3. En dérogation à l'article 60 LPGA qui prévoit un délai de recours de 30 jours dès la notification de la décision sur opposition, le délai de recours est de trois mois pour les décisions sur opposition portant sur les prestations d'assurance-accidents, en application de l'article 106 de la loi fédérale sur l'assurance-accidents (ci-après LAA). Interjeté dans les forme et délai utiles, le recours est recevable. 4. Le litige porte sur le point de savoir si l'intimée était fondée à supprimer au 31 août 2005 le droit de la recourante à des prestations d'assurance. 5. a) 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). b) 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). c) 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).

A/4140/2006 - 8/10 - Dès lors, si l'accident est de gravité moyenne, il faut examiner ensuite 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). d) On rappellera cependant que 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, lorsque les lésions appartenant au tableau clinique des séquelles d'un accident de ce type, 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 du développement psychique (ATF 123 V 98, p. 99 consid. 2). Cette précision de jurisprudence vaut lorsque le problème psychique est préexistant ou apparaît prédominant directement après l'accident ou encore lorsqu'on peut retenir que durant toute la phase de l'évolution, depuis l'accident jusqu'au moment de l'appréciation, les troubles physiques n'ont joué qu'un rôle de moindre importance. En ce qui concerne les troubles psychiques apparaissant dans de tels cas, il ne doit pas s'agir de simples symptômes du traumatisme vécu, mais bien d'une atteinte à la santé (secondaire) indépendante, la délimitation entre ces deux situations devant être faite notamment au regard de la nature et de la pathogenèse du trouble, de la présence de facteurs concrets qui ne sont pas liés à l'accident et du déroulement temporel (RAMA 2001 n° U 412 p. 79; ATFA non publié du 12 octobre 2000, U 96/00; voir aussi ATFA non publiés du 30 septembre 2005, U 277/04 et du 6 avril 2006, U 142/05). 6. En l'espèce, la causalité naturelle entre l'accident et les troubles tant physiques que psychiques est admise par les parties, et ressort d'ailleurs des expertises effectuées. L'accident doit être qualifié de gravité

moyenne, ce qu'admettent également les parties, à la limite toutefois des accidents bénins (ont été qualifiés de gravité moyenne un choc frontal entre deux voitures de gravité moyenne - ATA du 2 septembre 1997 - et un accident de la circulation ayant provoqué une multi fracture du fémur - ATA du 2 décembre 1997, par exemple).

A/4140/2006 - 9/10 - La causalité adéquate sera dès lors examinée selon les critères de l'ATF 117 V 383. En effet, l'exception susmentionnée n'est pas remplie en l'espèce car il ressort clairement des documents médicaux, d'une part, que la recourante ne souffrait d'aucun trouble psychique avant l'accident, d'autre part que l'état anxiodépressif s'est développé progressivement après l'accident, n'a pas été rapidement prédominant, et peut s'apparenter à un trouble post traumatique. On peut relever que les circonstances concomitantes n'ont pas été particulièrement dramatiques ni l'accident particulièrement impressionnant; les lésions physiques ne sont pas graves ni d'une nature particulière; la durée du traitement médical a certes été longue, mais n'est pas anormale, les experts ayant relevé le ralentissement dû précisément aux troubles anxiodépressif; en revanche, les douleurs sont persistantes, puisqu'elle présentait encore des cervico-dorso-lombalgies douloureuses surtout la nuit ainsi que des céphalées lors de l'expertise effectuée par l'OCAI en juillet 2006; aucune erreur n'a été commise dans le traitement médical qui aurait pu entraîner une aggravation notable des séquelles de l'accident, et aucune difficulté n'est apparue au cours de la guérison pas plus que des complications importantes; en revanche, l'incapacité de travail est totale et perdue à ce jour. Ainsi, seuls deux critères sont remplis, ce qui est insuffisant pour permettre de retenir la causalité adéquate en l'espèce (voir par exemple ATAS 842/2004 et 807/2004 ; ATF 123 V 137). On peut relever par ailleurs que selon l'anamnèse l'état psychique de la recourante est influencé depuis 2004 par des événements extérieurs à l'accident (décès de sa mère). 7. Par conséquent, le recours ne peut être que rejeté.

A/4140/2006 - 10/10 -

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