

GE_GERICHTE ATAS/210/2011 vom 22. Februar 2011

GE Cour de justice, 2011-02-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_210_2011

FR: GE_GERICHTE ATAS/210/2011 du 22 février 2011

IT: GE_GERICHTE ATAS/210/2011 del 22 febbraio 2011

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 en vigueur jusqu'au 31 décembre 2010 (aLOJ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaissait, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances 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). Dès le 1er janvier 2011, cette compétence revient à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice, laquelle reprend la procédure pendante devant le Tribunal cantonal des assurances sociales (art. 143 al. 6 de la LOJ du 9 octobre 2009). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 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). L'accident étant survenu le 23 mars 2010, la LPGA s'applique au cas d'espèce.

E. 3

Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours déposé le 13 décembre 2010 contre la décision du 10 novembre 2010 est recevable (art. 56 ss LPGA).

E. 4

Le litige porte sur le droit de la recourante aux prestations d'assurance pour la période postérieure au 25 avril 2010. Il s'agit en particulier de déterminer si les troubles psychiques dont elle souffre encore sont en lien de causalité adéquate avec l'accident du 23 mars 2010; le lien de causalité naturelle n'étant, quant à lui, pas contesté par l'intimé.

E. 5

a) Aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA, si la loi n'en dispose pas autrement, les prestations d'assurance sont allouées 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

A/4243/2010 - 7/12 - extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort (art. 4 LPGa). La responsabilité de l'assureur-accident s'étend, en principe, à toutes les conséquences dommageables qui se trouvent dans un rapport de causalité naturelle (ATF 119 V 337 consid. 1 ; 118 V 289 consid. 1b et les références) et adéquate avec l'événement assuré (ATF 125 V 461 consid. 5a et les références). b) 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). 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 (p. ex. 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 présence d'un accident insignifiant ou de peu de gravité, un lien de causalité adéquate peut, en règle générale, être d'emblée nié, tandis qu'en principe, elle doit être admise en cas d'accident grave. Pour admettre l'existence du lien de causalité en présence d'un accident de gravité moyenne, il faut prendre en considération les sept critères exhaustifs suivants (cf. 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, étant précisé que le seul diagnostic de distorsion cervicale ne suffit pas pour admettre la réalisation de ce critère. Il faut une gravité particulière du tableau clinique typique ou des circonstances particulières de nature à influencer la symptomatologie douloureuse, telles que la position particulière du corps lors de l'accident avec les complications qui s'en suivent ou d'autres lésions importantes déterminantes équivalentes à une distorsion cervicale ou à un traumatisme crânio-cérébral ; - la durée anormalement longue du traitement médical, qui ne saurait plus être examinée uniquement en fonction de la durée dudit traitement, mais sur l'existence de traitements continus spécifiques et lourds ; - les douleurs persistantes, qui doivent être importantes, sans interruption et crédibles en regard de l'atteinte qu'elles occasionnent sur la vie de tous les jours ;

A/4243/2010 - 8/12 - - les erreurs dans le traitement médical entraînant une aggravation notable des séquelles de l'accident ; - les difficultés apparues au cours de la guérison et aux complications importantes ; - et, enfin, le degré et la durée de l'incapacité de travail. A ce propos, il y a lieu de considérer qu'en cas d'accident de gravité légère ou moyenne, le fait d'être écarté du monde du travail pendant une très longue durée ou de manière durable apparaît d'un point de vue médical comme plutôt inhabituel. Conformément au principe de l'obligation de réduire le dommage, il doit être reconnaissable concrètement que l'assuré a entrepris tout ce qui était possible et exigible pour regagner aussi vite que faire ce peut le monde du travail. Ainsi, il doit tenter de reprendre son activité malgré les éventuels désagréments personnels et, le cas échéant, avec un accompagnement thérapeutique médical. Est dès lors déterminant non plus la durée de l'incapacité de travail, mais l'importance de l'incapacité de travail malgré les efforts consentis pour reprendre le 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. 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 129 V 407 consid. 4.4.1 et les références, 115 V 133 consid. 6c/aa). c) En cas d'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 cranio-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 psychique. L'examen de ces critères est toutefois effectué sans faire de distinction entre les composantes physiques ou psychiques : 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 p. 366 sv.; voir également ATF 123 V 98 consid. 2a p. 99; arrêt U 249/01 du 30 juillet 2002 [RAMA 2002 n. U 470 p. 531]). Lorsque l'existence d'un traumatisme du type "coup du lapin" est établie, il faut, si l'accident est de gravité moyenne, examiner le caractère adéquat du lien de causalité en se fondant en outre sur les critères énumérés aux ATF 117 V 366 consid. 6a et 382 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; RAMA 1999 U 341 p. 408 consid. 3b).

A/4243/2010 - 9/12 - 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 crânio-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 selon les critères énumérés aux ATF 115 V 140 consid. 6c/aa et 409 consid. 5c/aa, et non ceux énumérés aux ATF 117 V 366 consid. 6a et 382 consid. 4b (ATF 123 V 99 consid. 2; RAMA 2002 n°U 470 p. 532 consid. 4a). Il convient de procéder de même lorsque l'accident n'a fait que renforcer les symptômes de troubles psychiques déjà présents avant cet événement (RAMA 2000 n° U 397 p. 327) ou lorsque les troubles psychiques apparus après l'accident n'appartiennent pas au tableau clinique typique d'un traumatisme du type "coup du lapin", d'un traumatisme analogue ou d'un traumatisme cranio-cérébral (y compris un état dépressif), mais constituent plutôt une atteinte à la santé indépendante (ATFA non publié du 5 octobre 2006, U 385/05; RAMA 2001 n° 412 p. 79 consid. 2b). Cette précision de jurisprudence vaut lorsque le problème psychique 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 (ATFA non publié du 30 novembre 2004, U 201/02).

E. 6

En l'occurrence, la recourante estime que les troubles psychiques dont elle souffre sont en lien de causalité adéquate avec l'accident survenu le 23 mars 2010. Elle reproche notamment à l'intimé d'avoir examiné son cas au regard de l'ATF 115 V 140, alors qu'elle estime avoir subi un traumatisme de type « coups du lapin », avec un traumatisme crânio-cérébral et perte de connaissance, de sorte que l'ATF 117 V 366 serait applicable. L'intimé conteste le point de vue de la recourante, au motif qu'elle n'aurait pas subi un choc

par l'arrière. La Cour de céans relèvera que, contrairement à ce que fait valoir l'intimé, les traumatismes désignés sous les termes de « coups du lapin » peuvent survenir non seulement lors d'un choc arrière inattendu, mais également lors d'un choc frontal ou latéral (ATF non publié du 13 juin 2008, cause 8C_331/2007). Quoiqu'il en soit, la question de savoir si la recourante a subi un accident de type « coups du lapin » ou un traumatisme analogue, peut, en l'état, rester ouverte. En effet, même si l'on devait retenir que la recourante a subi un traumatisme de ce type, il ressort des pièces du dossier que ce qui a caractérisé l'évolution de son état de santé depuis la survenance de l'accident jusqu'à la date de la décision sur opposition litigieuse, c'est l'apparition très tôt et de manière prédominante de troubles psychiques, sous la forme d'un stress post-traumatique et d'une dépression, alors que les atteintes physiques n'ont joué qu'un rôle de moindre importance. Le caractère adéquat du lien de causalité doit donc être examiné en application des

A/4243/2010 - 10/12 - critères tels que définis à l'ATF 115 V 133, en tenant compte uniquement des troubles physiques. En l'espèce, sur le vu des critères objectifs, l'accident de circulation du 24 mars 2010 doit être classé dans les accidents de gravité moyenne. En effet, force est de constater que le déroulement de l'événement en cause - une collision latérale entre la voiture de la recourante qui roulait à 20km/heure et une voiture roulant à 50km/heure - et l'intensité des atteintes qu'il a générées - un traumatisme crânio-cérébral avec perte de connaissance, des contusions diffuses au thorax, à l'épaule gauche et au membre inférieur droit - ne sont pas tels qu'il faille admettre l'existence d'un accident grave (pour mémoire : ont été qualifiés de gravité moyenne un choc frontal entre deux voitures - ATA du 2 septembre 1997 - , une chute d'ascenseur sur deux étages - ATFA U 204/00-, 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 - ATFA U 338/05-, un piéton renversé par une voiture avec traumatisme crânien - ATFA U 128/03). A noter également que notre Haute Cour a eu l'occasion de juger que le fait de perdre connaissance et d'avoir été désincarcéré ne suffit pas à faire admettre dans un tel cas l'existence d'un accident grave, ni à conférer à l'accident un caractère particulièrement impressionnant (ATFA non publié du 1er février 2005 en la cause U 65/04). Par ailleurs, au vu des pièces du dossier, les circonstances de l'accident ne sauraient être qualifiées de dramatiques ou de particulièrement impressionnantes : le rapport de police établi à la suite de la collision ne renferme aucun élément dont on pourrait déduire le contraire. La recourante a souffert de contusions thoraciques diffuses, à l'épaule gauche et au membre inférieur droit, sans gravité, ainsi que d'un traumatisme crânio-cérébral. Les examens spécialisés n'ont pas mis en évidence de lésion traumatique et se sont révélés normaux. L'accident n'a d'ailleurs entraîné aucune anomalie fonctionnelle ou neurologique. Il n'apparaît pas non plus que la recourante ait été victime d'erreurs dans le traitement médical entraînant une aggravation notable des séquelles de l'accident. Par ailleurs, on relèvera que le traitement médical - consistant en du repos, six séances de physiothérapie (décision sur opposition) et la prise d'antalgiques - a duré à peine quelques semaines et a été de surcroît particulièrement léger. Enfin, la durée de l'incapacité de travail, en raison des troubles physiques, a été courte, puisque la recourante a pu reprendre son activité lucrative à plein temps un mois après l'accident. Force est donc de constater qu'aucun des sept critères n'est rempli en l'espèce, de sorte que l'accident du 23 mars 2010 ne peut pas être tenu pour la cause adéquate de l'affection psychique dont souffre la recourante. Il sera encore précisé que la mise œuvre d'une expertise psychiatrique, comme le requiert la recourante, ne permettrait au demeurant pas de modifier l'appréciation

A/4243/2010 - 11/12 - de la Cour de céans quant à l'absence de lien de causalité adéquate, ce point étant une question de droit (et non de fait comme le lien de causalité naturelle). Aussi, l'intimée était-elle fondée, par sa décision sur opposition du 10 novembre 2010, à refuser de prendre en charge les troubles annoncés à partir du 17 mai 2010 en l'absence d'un lien de causalité adéquate. Le recours se révèle par conséquent mal fondé.

A/4243/2010 - 12/12 - 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.