

GE_GERICHTE ATAS/245/2008 vom 3. März 2008

GE Cour de justice, 2008-03-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_245_2008

FR: GE_GERICHTE ATAS/245/2008 du 3 mars 2008

IT: GE_GERICHTE ATAS/245/2008 del 3 marzo 2008

Erwägungen

E. 1

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'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 entrée en vigueur le 1er janvier 2003 (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.

E. 2

La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant des modifications législatives. Du point de vue temporel, sont en principe applicables les règles de droit en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits et le juge des assurances sociales se fonde en principe, pour apprécier une cause, sur l'état de fait réalisé à la date déterminante de la décision sur opposition litigieuse (ATF 129 V 4 consid. 1.2; 169 consid. 1 ; 356 consid. 1 et les arrêts cités). En ce qui concerne la procédure et à défaut de règles transitoires contraires,

A/3639/2005 - 9/14 - la LPGA et son ordonnance d'application s'appliquent sans réserve dès le jour de leur entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b; 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b).

E. 3

Le litige porte sur le droit du recourant à des prestations de l'assurance-accidents au-delà du 15 février 2005, et plus particulièrement sur la question du lien de causalité.

E. 4

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 de la causalité naturelle 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 129 V 181 consid. 3.1, 406 consid. 4.3.1; ATF 119 V 337 consid. 1, 118 V 289 consid. 1b et les références). En matière de lésions au rachis cervical par accident de type «coup du lapin» sans preuve d'un déficit fonctionnel, l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident et l'incapacité de travail ou de gain doit en principe être admise en présence d'un tableau clinique typique présentant de multiples plaintes (maux de tête diffus, vertiges, troubles de la concentration et de la mémoire, nausées, fatigabilité, troubles de la vue, irritabilité, dépression, etc.), lorsque ces symptômes ne sont apparus qu'après l'accident et qu'ils ne peuvent être expliqués, au degré de la vraisemblance prépondérante, par d'autres facteurs non accidentels. Encore faut-il que l'existence d'un tel traumatisme et de ses suites soit dûment attestée par des renseignements médicaux fiables (cf. ATF 119 V 337 sv. consid. 1, 117 V 360 consid. 4b et les références citées ; Arrêt du TFA du 30 juin 2004, U 118/03). Il faut que, médicalement, les plaintes puissent de manière crédible être attribuées à une atteinte à la santé et que celle-ci apparaisse, avec un degré prépondérant de

A/3639/2005 - 10/14 - vraisemblance, comme la conséquence de l'accident (ATF 119 V 338 ; Arrêt du TFA du 28 décembre 2004, U 127/03).

E. 5

Le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose ensuite, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, 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 est 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 129 V 181 consid. 3.2, 405 consid. 2.2, 125 V 461 consid. 5a et les références). En matière de traumatisme de type « coup de lapin » à la colonne cervicale, d'un traumatisme analogue (SVR 1995 UV n° 23 p. 67 consid. 2) ou d'un traumatisme crânio-cérébral, il n'est point nécessaire d'établir si, sous l'angle médical, les atteintes mentionnées ont une origine somatique ou psychique (ATF 117 V 367 consid. 6a). En présence d'un tel traumatisme, il faut examiner, si l'accident est de gravité moyenne, le caractère adéquat du lien de causalité non seulement en se fondant sur la gravité objective de l'accident, mais en procédant à une appréciation globale d'autres circonstances objectivement appréciables, en relation directe ou apparaissant comme la conséquence directe ou indirecte de l'accident (ATF 117 V 366 consid. 6a). Les critères 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 ; La durée anormalement longue du traitement médical ; Les douleurs physiques ; 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. Il n'est toutefois pas nécessaire que soient réunis dans chaque cas tous ces critères à la fois. Suivant les circonstances, un seul d'entre eux peut être suffisant pour admettre l'existence d'une relation de causalité adéquate. Il en est ainsi lorsque l'accident apparaît comme l'un des plus graves de la catégorie intermédiaire ou que l'on se trouve à la limite de la catégorie des accidents graves. Un seul critère peut en outre suffire lorsqu'il revêt une importance particulière, par exemple dans le cas où l'incapacité de travail est particulièrement longue en raison de complications apparues au cours de la guérison. Lorsque, en revanche, aucun critère ne revêt à lui seul une importance particulière

ou décisive, il convient de se fonder sur plusieurs critères. Cela d'autant plus que l'accident est de moindre gravité. Ainsi lorsqu'un accident de gravité moyenne se trouve à la limite de la catégorie des accidents peu graves, les autres circonstances à prendre en considération doivent se cumuler ou

A/3639/2005 - 11/14 - revêtir une intensité particulière pour que le caractère adéquat du lien de causalité puisse être admis (ATF 117 V 384 consid. 4c ; Arrêt du TFA du 28 décembre 2004, U 127/03). Toutefois, lorsque des lésions appartenant spécifiquement au tableau clinique des suites d'un traumatisme de type «coup du lapin» à la colonne cervicale, d'un traumatisme analogue ou d'un traumatisme crânio-cérébral, bien qu'en partie établies, sont toutefois reléguées au second plan par rapport aux problèmes d'ordre psychique, ce sont les critères énumérés aux ATF 115 V 140 consid. 6c/aa et 409 consid. 5c/aa, et non pas ceux énumérés aux ATF 117 V 366 sv. consid. 6a et 382 sv. consid. 4b, qui doivent fonder l'appréciation de la causalité adéquate (ATF 123 V 99 consid. 2a; RAMA 1995 p. 115 ch. 6 ; Arrêt du TFA du 30 juin 2004, U 118/03).

E. 6

En l'espèce, il y a préalablement lieu de rappeler, ainsi que l'a constaté le TFA, que l'assuré ne souffre plus de troubles physiques objectivables consécutifs à l'accident, que les troubles visuels sont attribuables à une maculopathie engendrée par un diabète, qu'il n'y a pas d'anomalie significative ni sur le plan neurologique, ni selon l'IRM cérébrale, étant précisé à cet égard que des lésions à l'échelle cellulaire n'ont pas pu être exclues, qu'enfin les médecins ont préconisé une prise en charge psychiatrique.

E. 7

Le diagnostic de traumatisme crânio-cérébral a été retenu.

E. 8

Les Drs E_____ et F_____, dans leur rapport du 17 juin 2004, ont recommandé une prise en charge psychiatrique. Le Dr A_____ a indiqué le 16 juin 2004 que le patient avait accepté une telle prise en charge à raison d'une fois par mois. Le Dr G_____ a évoqué le 30 septembre 2004 la présence de conséquences psychiques gravissimes.

E. 9

En vertu de la maxime inquisitoire sociale prévue à l'art. 85 al. 2 LSA, le juge doit établir d'office les faits déterminants, c'est-à-dire toutes les circonstances dont dépend l'application des règles de droit, les parties étant toutefois tenues de lui présenter toutes les pièces nécessaires à l'appréciation du litige (ATF 117 V 261 consid. 3 p. 263 et 125 III 231 consid. 4a p. 238; T. LOCHER Grundriss des Sozialversicherungsrecht, Bern 1994, t.1, p. 438). Le juge doit procéder à des investigations supplémentaires ou en ordonner lorsque les allégations des parties et les éléments ressortant du dossier requièrent une telle mesure, et qu'en particulier elle doit mettre en œuvre une expertise lorsqu'il paraît nécessaire de clarifier des aspects médicaux (ATF 117 V 282 consid. 4a, p. 283 ; RAMA 1993 p. 136).

E. 10

Dans son arrêt du 4 juin 2007, le TFA a considéré qu'on ne disposait d'aucun avis médical sur la nature précise de l'affection psychique, ni sur son évolution, ni sur

A/3639/2005 - 12/14 - son importance, d'aucun avis psychiatrique non plus, et qu'il n'était ainsi pas possible d'affirmer d'emblée que l'importance de l'atteinte à la santé psychique était telle qu'elle avait relégué les autres atteintes au second plan, soit immédiatement ou peu après l'accident, soit parce que ces dernières n'avaient joué qu'un rôle tout à fait secondaire durant toute la phase de l'évolution, depuis l'accident jusqu'au moment de l'appréciation de la causalité adéquate. Force est à cet égard de constater qu'aucune expertise psychiatrique ne figure dans le dossier AI dont l'apport a été demandé.

E. 11

Il convient dès lors d'ordonner une telle expertise afin de déterminer si le lien de causalité entre l'accident survenu le 29 novembre 2002 et les troubles psychiques dont souffre l'assuré peut ou non être établi au-delà du 15 février 2005 au degré de vraisemblance requis par la loi.

E. 12

Le mandat d'expertise sera confié au Dr K_____, psychiatre, médecin adjoint au Département de psychiatrie des Hôpitaux universitaires de Genève.

A/3639/2005 - 13/14 -

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