

# **GE\_GERICHTE ATAS/301/2009 vom 12. Februar 2009**

GE Cour de justice, 2009-02-12, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_301\\_2009](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_301_2009)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/301/2009 du 12 février 2009

IT: GE\_GERICHTE ATAS/301/2009 del 12 febbraio 2009

## **Erwägungen**

### **E. 1**

La compétence du Tribunal de céans ayant déjà fait l'objet d'un examen lors de l'arrêt du 11 avril 2006, il n'y sera pas revenu dans le présent jugement.

### **E. 2**

En ce qui concerne la loi applicable, il y a lieu de relever qu'aux termes de l'art. 118 al. 1er LAA, les prestations d'assurance allouées pour les accidents qui sont survenus avant l'entrée en vigueur de la loi sont régies par l'ancien droit. L'accident s'étant produit le 29 novembre 2002, le présent litige sera en conséquence examiné à la lumière des dispositions de la LAA en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002. En revanche, les règles de procédure sont immédiatement applicables (art. 82 LPGA ; ATF 127 V 427 consid. 1).

### **E. 3**

Est litigieuse en l'espèce la question de savoir si le recourant peut prétendre des prestations de l'assurance-accidents au-delà du 15 février 2005, cas échéant sous quelle forme. Singulièrement, il s'agit de déterminer si les troubles présentés par l'intéressé après cette date sont encore en lien de causalité avec l'accident assuré.

### **E. 4**

a) Selon l'art. 6 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. b) De façon générale, le droit au versement des prestations de l'assurance-accidents suppose, cumulativement, l'existence d'un rapport de causalité naturelle (ATF 119 337 consid. 1, 118 V 289 consid. 1b et les références) et d'un rapport de causalité adéquate (ATF 123 V 103 consid. 3d, 139 consid. 3c, 122 V 416 consid. 2a et les références) entre l'atteinte à la santé et l'événement assuré. c) L'exigence de 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

A/3639/2005 - 10/14 - 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 177 consid. 3.1, 406 consid. 4.3.1, 119 V 337 consid. 1, 118 V 289 consid. 1b et les références).

#### **E. 5**

Sur le plan somatique, l'intimée persiste à considérer que le recourant ne souffrait plus, après le 15 février 2005, de troubles physiques en relation (de causalité naturelle) avec l'accident du 29 novembre 2002. Cet avis avait été suivi par le Tribunal de céans dans son arrêt précédant déjà cité, ainsi que par notre Haute Cour, dans son jugement du 4 juin 2007. Les documents médicaux supplémentaires produits en cours d'instruction complémentaire par le recourant, de même que les déclarations des médecins entendus à sa demande ne changent rien à ce constat. En effet, le Dr K \_\_\_\_\_, radiologue, n'a pu que constater les limites diagnostiques de l'examen par IRM. Quant aux conclusions d'une étude réalisée aux Etats-Unis qu'il a mentionnées, elles ne se rapportent pas directement au cas d'espèce et il ne peut dès lors y être fait référence sans autre. Le professeur B \_\_\_\_\_ s'est quant à lui limité à confirmer ses précédentes évaluations et à relater qu'il était impossible de déterminer ce qui pouvait être une conséquence du diabète, respectivement de l'accident, dans le cas du recourant. Enfin, le professeur J \_\_\_\_\_, ainsi que les Drs E \_\_\_\_\_ et A \_\_\_\_\_ n'ont pas foncièrement revu leurs appréciations respectives du cas du recourant. Ils ont ou repris (Dr A \_\_\_\_\_) ou sont revenus (professeur J \_\_\_\_\_ et Dr E \_\_\_\_\_) sur leurs précédentes conclusions relatives au lien de causalité entre les troubles somatiques et l'accident de 2002 sur la base du raisonnement « post hoc, ergo propter hoc », qui ne saurait emporter la conviction. En effet, le seul fait que des symptômes (douloureux) ne se sont manifestés qu'après la survenance d'un accident ne suffit pas à établir un rapport de causalité naturelle avec cet événement (ATF 119 V 335 consid. 2b/bb ; RAMA 1999 no U 341 p. 408 s., consid. 3b). Il s'ensuit que l'on doit considérer que le recourant, au-delà de la date du 15 février 2005 à laquelle l'intimée a mis un terme aux prestations, ne souffre plus de déficits

A/3639/2005 - 11/14 - de nature organique en lien de causalité avec l'accident, ce qui est au demeurant confirmé par les considérations de l'expert psychiatre mandaté par le Tribunal, suite au renvoi de la cause par le Tribunal fédéral. A ce propos et en l'absence d'élément permettant de douter du bien-fondé des conclusions de l'expert L \_\_\_\_\_ - qui s'est basé sur une anamnèse détaillée, a reçu l'assuré à 3 reprises et compulsé le dossier de la procédure - motivées de façon convaincante au terme d'un exposé complet et argumenté, il convient de leur accorder pleine valeur probante (cf. ATF 125 V 352 consid. 3a, 122 V 160 consid. 1c et les références). Cela étant, au vu des conclusions de ce dernier expert, on ne saurait nier l'existence d'un lien de causalité naturelle entre les troubles présentés et l'accident du 29 novembre 2002.

#### **E. 6**

a) Reste à examiner si les troubles encore existants au-delà du 15 février 2005 présentent un lien de causalité adéquate avec l'accident assuré. En tant que principe répondant à la nécessité de fixer une limite raisonnable à la responsabilité de l'assureur-accidents social, la causalité adéquate n'a pratiquement aucune incidence en présence d'une atteinte à la santé physique en relation de causalité naturelle avec l'accident, du moment que dans ce cas l'assureur répond aussi des atteintes qui ne se produisent habituellement pas selon

l'expérience médicale (ATF 127 V 102 consid. 5b/bb et les références). En revanche, il en va autrement lorsque des symptômes, bien qu'apparaissant en relation de causalité naturelle avec un événement accidentel, ne sont pas objectivables du point de vue organique. Dans ce cas, il y a lieu d'examiner le caractère adéquat du lien de causalité en se fondant sur le déroulement de l'événement accidentel, compte tenu, selon les circonstances, de certains critères en relation avec cet événement (ATF 117 V 359 consid. 6 et 369 consid. 4, 115 V 133 consid. 6 et 403 consid. 5). En présence de troubles psychiques apparus après un accident, on examine les critères de la causalité adéquate en excluant les aspects psychiques (ATF 115 V 133 consid. 6c/aa et 403 consid. 5c/aa), tandis qu'en présence d'un traumatisme de type « coup du lapin » à la colonne cervicale (ATF 117 V 359 consid. 6a), d'un traumatisme analogue à la colonne cervicale (SVR 1995 UV no 23 p. 67 consid. 2) ou d'un traumatisme crânio-cérébral (ATF 117 V 369 consid. 4b), on peut renoncer à distinguer les éléments physiques des éléments psychiques (sur l'ensemble de la question, cf. ATF 127 V 102 consid. 5b/bb p. 103 et SVR 2007 UV no 8 p. 27, consid. 2 ss, U 277/04, et les références). b) En l'espèce, il est constant que le recourant a été victime d'un traumatisme crânio-cérébral lors de l'accident du 29 novembre 2002. Dans ces conditions, le caractère adéquat du lien de causalité doit être examiné à la lumière des principes applicables en cas de traumatisme de type « coup du lapin » à la colonne cervicale, de traumatisme analogue à la colonne cervicale ou de traumatisme crânio-cérébral et non pas à la lumière des principes applicables en cas de troubles psychiques consécutifs à un accident.

A/3639/2005 - 12/14 -

## **E. 7**

a) Dans son arrêt ATF 134 V 109, le Tribunal fédéral a précisé sur plusieurs points sa jurisprudence au sujet de la relation de causalité entre des plaintes et un traumatisme de type « coup du lapin » ou un traumatisme analogue à la colonne cervicale ou encore un traumatisme crânio-cérébral, sans preuve d'un déficit organique objectivable. Selon cet arrêt, il y a lieu de s'en tenir à une méthode spécifique pour examiner le lien de causalité adéquate en présence de tels troubles (consid. 7 à 9 de l'arrêt cité). Par ailleurs, le Tribunal fédéral n'a pas modifié les principes qui ont fait leur preuve, à savoir la nécessité, d'une part, d'opérer une classification des accidents en fonction de leur degré de gravité et, d'autre part, d'inclure, selon la gravité de l'accident, d'autres critères lors de l'examen du caractère adéquat du lien de causalité (consid. 10.1). Cependant, il a renforcé les exigences concernant la preuve d'une lésion en relation de causalité naturelle avec l'accident, justifiant l'application de la méthode spécifique en matière de traumatisme de type « coup du lapin » (consid. 9) et modifié en partie les critères à prendre en considération lors de l'examen du caractère adéquat du lien de causalité (consid. 10). Ces critères sont désormais formulés de la manière suivante: - les circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident (inchangé); - la gravité ou la nature particulière des lésions (inchangé); - l'administration prolongée d'un traitement médical spécifique et pénible (formulation modifiée); - l'intensité des douleurs (formulation modifiée); - les erreurs dans le traitement médical entraînant une aggravation notable des séquelles de l'accident (inchangé); - les difficultés apparues au cours de la guérison et les complications importantes (inchangé); - l'importance de l'incapacité de travail en dépit des efforts reconnais- sables de l'assuré (formulation modifiée). b) En l'occurrence, l'accident subi par le recourant en date du 29 novembre 2002 doit être qualifié d'accident de gravité moyenne à la limite des accidents de peu de gravité. Cette qualification, déjà retenue par la

Juridiction de céans dans son arrêt du 11 avril 2006, n'a pas fait l'objet de critiques de la part du Tribunal fédéral dans son arrêt subséquent, de sorte qu'il n'y a pas lieu de s'en écarter. c) En ce qui concerne les critères, l'existence de circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident doivent être niés. La façon dont le recourant a vécu l'événement importe

A/3639/2005 - 13/14 - ici peu, les circonstances devant être examinées de manière objective. Or, on ne voit pas en quoi le fait d'être heurté, en roulant à scooter sur la chaussée, par une camionnette effectuant une marche arrière (donc à allure réduite) présenterait un caractère dramatique ou impressionnant. Avec l'intimée, il convient également de nier la réalisation du second critère. L'intéressé a certes subi un traumatisme crânio-cérébral, mais celui-ci n'a pas été qualifié de sévère. Par ailleurs, les autres lésions constatées consistent en de simples contusions osseuses. Il en va de même concernant le traitement prodigué qui, dans le cas d'espèce, n'a consisté principalement qu'en la prescription de médication antalgique. Les investigations médicales effectuées et les mesures diagnostiques ne sauraient être considérées comme faisant partie d'un traitement de l'atteinte à la santé, puisque leur but n'est précisément pas de traiter. Le traitement n'a pas non plus été entaché d'erreurs ayant généré une aggravation notable de l'état de santé, ce qui n'est au demeurant pas allégué, et on ne voit pas que le cours de la guérison ait été perturbé par l'apparition de difficultés ou de complications importantes, si ce n'est le développement de troubles du registre psychique. Le recourant se prévaut de l'intensité des handicaps générés par ses atteintes à la santé. Cela étant, ni le dossier, ni les allégations de l'assuré lui-même d'ailleurs, ne permettent d'établir que ce dernier serait victime de douleurs d'une intensité telle qu'elles pourraient correspondre à la définition jurisprudentielle. En réalité, mis à part des lombalgies avec sciatalgies, les problématiques mises en avant par le recourant relèvent plus du registre du handicap que de celui de la douleur (vertiges, troubles de la concentration, troubles oculaires). En définitive, seule la durée et la quotité de l'incapacité de travail peut être retenue. Toutefois, on notera que le recourant n'a nullement tenté une reprise d'activité, même à temps très réduit. Certes, le recourant était sans emploi au moment où l'accident s'est produit ; il n'est dès lors, dans ces circonstances, pas évident de juger des efforts fournis ou qui auraient pu l'être. d) Vu ce qui précède, seul un des critères déterminants apparaît réalisé (avec des réserves toutefois), à savoir celui de l'importance de l'incapacité de travail. Ceci est insuffisant pour admettre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre les troubles persistant après le 15 février 2005 et l'événement assuré qualifié d'accident de gravité moyenne à la limite des accidents de peu de gravité. L'intimée était ainsi fondée, par sa décision sur opposition du 13 juillet 2005, à supprimer le droit du recourant aux prestations de l'assurance-accidents à partir du 15 février 2005. La décision entreprise ne prête dès lors pas le flanc à la critique et le recours se révèle mal fondé.

A/3639/2005 - 14/14 -

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