

GE_GERICHTE ATAS/366/2013 vom 17. April 2013

GE Cour de justice, 2013-04-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_366_2013

FR: GE_GERICHTE ATAS/366/2013 du 17 avril 2013

IT: GE_GERICHTE ATAS/366/2013 del 17 aprile 2013

Erwägungen

E. 8

a) En l'espèce, il y a lieu de considérer que le droit à une éventuelle rente serait né en 2011, année durant laquelle l'état de santé de la recourante s'est stabilisé, ce qu'admet d'ailleurs cette dernière dès lors qu'elle conclut au versement d'une rente d'invalidité avec effet au 1er janvier 2011. Partant, c'est cette année qui doit être prise en considération pour effectuer la comparaison des revenus. b) S'agissant du revenu sans invalidité, il s'élevait à 40'200 fr. au moment de l'accident, en 2006. En retenant les variations annuelles des salaires nominaux (Indice suisse des salaires nominaux - ISS), le salaire de la recourante se serait élevé à 43'305 fr. en 2011. c) Dès lors que la recourante n'a pas repris son activité après son accident, l'intimée a examiné le revenu d'invalidité sur la base des données statistiques résultant de l'ESS et il n'y a pas lieu de procéder différemment, ce d'autant plus que cette méthode est plus appropriée dans le cas de la recourante (voir notamment ATFA non publié U 106/01 du 5 mars 2002. Selon les données statistiques, le revenu mensuel en 2010, pour une femme exerçant une activité simple et répétitive (niveau 4) était de 4'225 fr. soit un montant annuel de 50'700 fr. Dans la mesure où ce montant représente le salaire mensuel brut (valeur centrale) pour des postes de travail qui ne requièrent pas de qualifications professionnelles particulières, force est d'admettre que la plupart de ces emplois sont, abstraction faite des limitations physiques éprouvées par la recourante, conformes aux aptitudes de celui-ci. Par ailleurs, au regard du large éventail d'activités simples que recouvrent les secteurs de la production et des services, on doit également convenir qu'un nombre significatif de ces activités sont adaptées au handicap de la recourante. Les salaires bruts standardisés sont calculés sur la base d'un horaire de travail de 40 heures, soit d'une durée hebdomadaire inférieure à la moyenne dans les entreprises en 2010 (41.6 heures: La Vie économique, 1/2 2013, tableau B 9.2 p. 94). Il convient ainsi d'adapter le salaire mensuel. En appliquant l'adaptation nécessaire, le salaire mensuel brut s'élève à 4'394 fr. soit un salaire annuel brut de 52'728 fr. Indexé selon l'ISS, le salaire mensuel de la recourante se serait élevé à 4'438 fr. par mois soit 53'255 fr. par an en 2011.

A/1920/2012 - 25/31 - Par ailleurs, même si l'intimée n'en a pas tenu compte, il y a lieu de retenir un abattement de 10% en raison des limitations fonctionnelles de la recourante. Un taux supérieur ne se justifie pas, la recourante étant encore jeune. Ainsi, après abattement, le salaire avec invalidité de la recourante s'élèverait à 47'930 fr. Par conséquent, le degré d'invalidité de la recourante est nul, le salaire avec invalidité étant supérieur à celui sans invalidité. Même en retenant le taux d'abattement maximum de 25%, ce qui n'est en aucun cas justifié dans le cas d'espèce, la recourante ne pourrait prétendre à une rente d'invalidité ($[43'305 - 39'941] : 43'305 \times 100 = - 7,77 \%$ soit 8% arrondi au nombre entier le plus proche). Partant, c'est à juste titre que l'intimée a nié à la recourante le droit à une rente d'invalidité en raison de ses troubles somatiques.

E. 9

Reste encore à examiner si les troubles psychiques de la recourante justifient une rente d'invalidité. Cependant, dans la mesure où l'intimée nie tout lien adéquat entre lesdits troubles et l'accident assuré, il y a lieu d'examiner cette question dans un premier temps. a) La responsabilité de l'assureur-accidents s'étend, en principe, à toutes les conséquences dommageables qui se trouvent dans un rapport de causalité naturelle (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). b) 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 129 V 177 consid. 3.1, ATF 119 V 335 consid. 1 et ATF 118 V 286 consid. 1b et les références).

A/1920/2012 - 26/31 - 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). 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 118 V 291 consid. 3a). Il n'en va pas de même en cas de troubles psychiques. 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; ATF 117 V 369 consid. 4b; ATF 115 V 133 consid. 6; ATF 115 V 403 consid. 5). En présence de troubles psychiques additionnels à une atteinte à la santé physique, apparus après un accident, on examine les critères de la causalité adéquate en excluant les aspects psychiques (ATF 115 V 133 consid. 6c/aa; ATF 115 V 403 consid. 5c/aa). c/aa) La jurisprudence a tout d'abord classé les 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. 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 115 V 133 consid. 6; ATF 115 V 407 consid. 5). Selon la jurisprudence (ATF 134 V 109 consid. 10.2), lorsque l'accident est insignifiant (l'assuré s'est par exemple cogné la tête ou s'est fait marcher sur le pied) ou de peu de

gravité (il a été victime d'une chute banale), l'existence d'un lien de causalité adéquate entre cet événement et d'éventuels troubles psychiques peut, en règle générale, être d'emblée niée. Selon l'expérience de la vie et compte tenu des connaissances actuelles en matière de médecine des accidents, on peut en effet partir de l'idée, sans procéder à un examen approfondi sur le plan psychique, qu'un accident insignifiant ou de peu de gravité n'est pas de nature à provoquer une incapacité de travail (ou de gain) d'origine psychique.

L'événement accidentel n'est ici manifestement pas propre à entraîner une atteinte à la santé mentale sous la forme, par exemple, d'une dépression réactionnelle. On sait par expérience que de tels accidents, en raison de leur importance minimale, ne peuvent porter atteinte à la santé psychique de la victime. Dans l'hypothèse où, malgré tout, des troubles notables apparaîtraient, on devrait les attribuer avec certitude à des facteurs étrangers à l'accident, tels qu'une prédisposition constitutionnelle. Dans ce cas, l'événement accidentel ne constituerait en réalité que l'occasion pour l'affection mentale de se manifester.

A/1920/2012 - 27/31 - 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 entre cet événement et l'incapacité de travail (ou de gain) d'origine psychique. D'après le cours ordinaire des choses et l'expérience générale de la vie, un accident grave est propre, en effet, à entraîner une telle incapacité. Dans ces cas, la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique se révélera la plupart du temps superflue. 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 juger du caractère adéquat du lien de causalité entre de tels accidents et l'incapacité de travail (ou de gain) d'origine psychique, il ne faut pas se référer uniquement à l'accident lui-même. Il sied bien plutôt de prendre en considération, du point de vue objectif, l'ensemble des circonstances qui sont en connexité étroite avec l'accident ou qui apparaissent comme des effets directs ou indirects de l'événement assuré. Ces circonstances constituent des critères déterminants dans la mesure où, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, elles sont de nature, en liaison avec l'accident, à entraîner ou aggraver une incapacité de travail (ou de gain) d'origine psychique. c/bb) 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, au regard des seuls aspects physiques: – les circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident ; – 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, 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 physiques 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/1920/2012 - 28/31 - – les erreurs dans le traitement médical entraînant une aggravation notable des séquelles de l'accident ; – les difficultés et complications importantes apparues

au cours de la guérison ; – et, enfin, le degré et la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques. 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; ATF 115 V 133 consid. 6c/aa). Dans un tel cas, la jurisprudence considère que quatre des critères précités doivent être réunis (ATF non publié 8C_897/2009 du 29 janvier 2010, consid. 4.5, ATF non publié 8C_487/2009 du 7 décembre 2009, consid. 5). Dans le cas d'un accident de gravité moyenne proprement dit, la réalisation de trois des critères est suffisante (ATF non publié 8C_498/2011 du 3 mai 2012 consid. 6.2.2, ATF non publié 8C_897/2009 du 29 janvier 2010, consid. 4.5) 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 crânio-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]).

A/1920/2012 - 29/31 - 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 crânio-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. 10

a) En l'espèce, force est de constater, à titre liminaire, que les troubles psychiques présentés par la recourante ne font pas partie du tableau clinique typique d'un traumatisme de type « coup du lapin » de sorte que c'est à juste titre que l'intimée a examiné le caractère adéquat du lien de causalité en application des critères définis à l'ATF 115 V 133, en tenant compte uniquement des troubles physiques. b/aa) S'agissant des critères objectifs, il y a lieu de considérer que l'accident du 20 juillet 2006 doit être classé dans les accidents de gravité moyenne. En effet, le déroulement de l'événement en cause - une chute dans les escaliers - et l'intensité des atteintes qu'il a générées - en substance des contusions et des cervicalgies - 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 souffrir de multiples fractures et de perdre connaissance ne suffisait pas à faire admettre dans un tel cas l'existence d'un accident grave (ATFA non publié U 65/04 du 1er février 2005). On ne saurait cependant classer l'accident assuré à la limite des accidents légers dès lors qu'il ne s'agit pas d'une banale chute, la recourante ayant tout de même été victime d'une commotion avec perte de connaissance.

A/1920/2012 - 30/31 - S'agissant des autres critères, il y a lieu de considérer ce qui suit : – Au vu des pièces du dossier, les circonstances de l'accident ne sauraient être qualifiées de dramatiques ou de particulièrement impressionnantes : la recourante a fait une chute dans les escaliers et s'est cogné la tête. – S'agissant des lésions physiques, elles consistent essentiellement en des contusions et des cervicalgies, dues selon toute vraisemblance à un descellement probable de la prothèse (voir rapport d'expertise du Dr R_____ du 8 septembre 2009). Ni la gravité ni la nature particulière de ces atteintes ne sont propres à entraîner des troubles psychiques. – Quant au traitement médical, qui consistait, à l'exception de l'intervention chirurgicale du 22 juillet 2009, en de la physiothérapie et la prise d'antalgiques, il n'était objectivement pas continu et lourd, quand bien même le médecin traitant de la recourante, le Dr Q_____, le qualifiait de la sorte en raison de l'intolérance à de nombreux médicaments (voir rapport du 26 janvier 2010). – Il n'y a par ailleurs pas eu d'erreur dans le traitement médical entraînant une aggravation notable des séquelles de l'accident ni de difficultés importantes apparues au cours de la guérison même si la recourante était intolérante à de nombreux médicaments. – Quant aux douleurs physiques persistantes, elles étaient suffisamment importantes et crédibles pour que les experts mandatés tant par le TCAS (Dr R_____) que par l'intimée (médecins de la CRR) reconnaissent une incapacité de travail à tout le moins jusqu'au 31 décembre 2010, ce qui constitue d'ailleurs une durée assez longue. Force est donc de constater que seuls deux des critères énoncés par la jurisprudence sont remplis en l'espèce, ce qui est insuffisant pour admettre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident du 20 juillet 2006 et

l'affection psychique dont souffre la recourante. Il sera encore précisé que la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique ne permettrait au demeurant pas de modifier l'appréciation 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 celle de l'existence d'un lien de causalité naturelle). Partant, c'est à juste titre que l'intimée a refusé d'octroyer une rente d'invalidité en raison des troubles psychiques.

E. 11

Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

A/1920/2012 - 31/31 - 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.