

## **GE\_GERICHTE ATAS/504/2019 vom 6. Juni 2019**

GE Cour de justice, 2019-06-06, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_504\\_2019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_504_2019)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/504/2019 du 6 juin 2019

IT: GE\_GERICHTE ATAS/504/2019 del 6 giugno 2019

### **Erwägungen**

#### **E. 14**

En premier lieu, la Cour de céans observe que les rapports produits dans le cadre de la procédure permettent d'aboutir à la conclusion que la preuve d'un déficit organique objectivable n'a pas été rapportée. a. En effet, au niveau ORL, le Dr D\_\_\_\_\_ a indiqué que la radiographie pratiquée n'avait pas démontré de fracture et que le status ORL était rigoureusement normal (cf. rapport du 7 octobre 2013). Suite à sa première consultation, le Dr F\_\_\_\_\_ a diagnostiqué un déficit vestibulaire périphérique à droite, un vertige paroxystique positionnel bénin postérieur à droite et une surdité de perception à droite. Il a exclu toute lésion rétro-

---

A/3635/2017 - 25/29 - cochléaire et n'a pas jugé utile de faire réaliser une IRM cérébrale. Il a conclu que la recourante présentait les signes d'un déficit cochléo-vestibulaire à droite, probable manifestation d'une commotion labyrinthique, associée à un vertige paroxystique positionnel bénin post-traumatique (cf. rapport du 19 décembre 2013). Après deux nouvelles consultations en avril et mai 2015, le Dr F\_\_\_\_\_ a maintenu les diagnostics de déficit vestibulaire périphérique et de surdité de perception. Il a estimé que les signes du déficit cochléo-vestibulaire étaient similaires à ceux observés en décembre 2013 et que la symptomatologie relevait probablement d'une dysfonction des processus (cf. rapport du 18 mai 2015). En décembre 2015, il a considéré que le déficit cochléo-vestibulaire initial était définitif, seule la compensation centrale intervenait pour permettre à la patiente de recouvrer les bonnes perceptions de l'espace et de l'équilibre (cf. rapport du 23 décembre 2015). Mandatée par l'intimée, la Dresse H\_\_\_\_\_ a diagnostiqué des séquelles d'une commotion cochléo-vestibulaire droite avec des acouphènes droits, une surdité de perception atteignant uniquement les basses fréquences et une hyporéflexie vestibulaire droite modérée. Elle a constaté une raideur de la nuque avec une limitation des mouvements dans l'axe antéro-postérieur, et indiqué que l'examen ORL clinique était sans particularité (cf. rapport d'expertise du 17 mai 2016). C'est encore le lieu de relever que si la Dresse H\_\_\_\_\_ a mentionné, lors de son audition du 30 août 2018, que son examen ORL n'était pas du tout « normal », elle s'est pour l'essentiel référée aux plaintes de la recourante. Elle a souligné qu'il s'agissait de faire la distinction entre les plaintes subjectives, pas toujours confirmées à l'examen objectif, et les plaintes objectives, sans signaler de lésion structurelle qu'elle aurait omis de clairement identifier dans son rapport. b. Ainsi, aucun des spécialistes en ORL consultés n'a retenu de lésion organique spécifique attestée par des investigations réalisées au moyen d'appareils diagnostiques ou d'imagerie à laquelle associer les troubles ORL, en particulier les acouphènes. Il y a donc lieu de qualifier lesdits troubles présentés par la recourante comme des symptômes cliniques sans preuve d'un déficit organique.

## **E. 15**

a. Sur le plan neurologique, la Dresse D\_\_\_\_\_ a fait état d'une cupulolithiase (soit un vertige paroxystique positionnel bénin) droite post-traumatique récidivante avec un état vertigineux permanent extrêmement handicapant (cf. rapport du

## **E. 19**

a. L'accident de la circulation du 25 septembre 2013 peut être classé parmi les accidents de gravité moyenne, à la limite inférieure de cette catégorie, sans qu'il soit nécessaire de se déterminer sur la valeur probante du rapport d'AGU relatif à la vitesse du véhicule fautif. En effet, aucune circonstance particulière ne justifie de s'écarter de la jurisprudence fédérale en la matière, dès lors qu'il n'apparaît pas que le choc ait été particulièrement violent. La recourante a été légèrement blessée, présentant pour seules atteintes des vertiges et des douleurs cervicales, et l'autre automobiliste n'a pas du tout été blessée, ce qui est de nature à apprécier l'importance des forces générées par le sinistre. Les allégations de la recourante, selon lesquelles la collision aurait entraîné de nombreux dégâts matériels, ne sauraient suffire à démontrer que l'accident aurait été d'une gravité particulière. D'ailleurs, le véhicule de la recourante a été endommagé à l'arrière seulement selon le rapport de police, et celui de la conductrice inattentive à l'avant et celle-ci a pu repartir avec sa voiture. En outre, la recourante n'a pas perdu connaissance et a pu choisir de se rendre à l'hôpital avec son époux, sans emprunter l'ambulance qui avait été dépêchée sur place. Elle a pu rentrer chez elle le jour même de l'événement, à l'issue de simples examens de contrôles. Il sera encore rappelé qu'il y a lieu de faire abstraction de la manière dont la recourante a ressenti et assumé le choc traumatique.

b. S'agissant des critères jurisprudentiels déterminants, celui des circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou du caractère particulièrement impressionnant de l'accident peut d'emblée être nié, étant rappelé que seuls deux véhicules ont été impliqués dans une collision par l'arrière, que les protagonistes ont pu s'extraire seules et qu'il n'y a pas eu d'autres blessés que la recourante.

Le critère relatif à la gravité ou la nature particulière des lésions physiques n'est pas non plus rempli, la recourante ayant uniquement présenté des symptômes caractéristiques d'un « coup du lapin », sans lésion organique.

Les mesures thérapeutiques proprement dites ont consisté en un traitement médicamenteux, le port d'une minerve en mousse durant quelques semaines et des séances de physiothérapie. Dans ces conditions, le caractère pénible du traitement n'est pas donné.

---

A/3635/2017 - 28/29 -

Aucune erreur dans le traitement médical et aucune aggravation des séquelles de l'accident n'est à déplorer. Bien que la recourante fasse encore état de symptômes appartenant au tableau clinique d'un « coup du lapin » et que ses médecins-traitants aient estimé que la situation était dorénavant stabilisée, il n'y a pas eu de « complications importantes » au cours de la guérison.

S'agissant de l'incapacité de travail, elle a été de brève durée puisqu'elle a pris fin le 6 janvier 2014. Eu égard à ce qui précède, la question de savoir si le critère de l'intensité des douleurs est réalisé peut rester ouverte car même si on admettait qu'il l'était, il ne serait pas

à lui seul décisif pour admettre l'existence d'un lien de causalité adéquate au regard de la gravité de l'accident en cause. Il s'ensuit que l'intimée était fondée à supprimer ses prestations au 22 juin 2015, faute de relation de causalité adéquate entre les troubles persistant à cette date et l'accident du 25 septembre 2013. Il ne se justifie donc pas de faire suite à la demande de la recourante tendant à la mise en œuvre d'une expertise judiciaire pluridisciplinaire. Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

---

A/3635/2017 - 29/29 -

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.