

GE_GERICHTE ATAS/559/2017 vom 22. Juni 2017

GE Cour de justice, 2017-06-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_559_2017

FR: GE_GERICHTE ATAS/559/2017 du 22 juin 2017

IT: GE_GERICHTE ATAS/559/2017 del 22 giugno 2017

Erwägungen

E. 1

A ce stade, seul reste litigieux le bien-fondé du refus de l'intimée d'octroyer une rente d'invalidité à la recourante, plus particulièrement la question de l'existence d'un lien de causalité adéquate entre les troubles psychiques subsistant encore et l'accident et celle de l'existence d'une perte de gain dans une activité adaptée.

E. 2

En présence d'une affection psychique additionnelle à une atteinte à la santé physique, la jurisprudence a dégagé des critères objectifs qui permettent de juger du caractère adéquat de troubles psychiques consécutifs à un accident, la causalité ne pouvant être admise que si l'accident revêt une importance déterminante dans la survenance d'une incapacité de travail due à l'atteinte psychique (cf. JEAN- MAURICE FRÉSARD/MARGIT MOSER-SZELESS, L'assurance-accidents obligatoire, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], 3ème éd., 2016, no 121). C'est ainsi que 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, ceux 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. Sont déterminantes pour apprécier le degré de gravité d'un accident les forces générées par l'accident et non pas les conséquences qui en résultent. La gravité des lésions subies - qui constitue l'un des critères objectifs pour juger du caractère adéquat du lien de causalité - ne doit être prise en considération à ce stade de l'examen que dans la mesure où elle donne une indication sur les forces en jeu lors de l'accident (arrêts 8C_398/2012 du 6 novembre 2012 consid. 5.2 in SVR 2013 UV n° 3 p. 8 et 8C_435/2011 du 13 février 2012 consid. 4.2 in SVR 2012 UV n° 23 p. 84). En cas d'accident de gravité moyenne, il faut prendre en considération un certain nombre de critères déterminants 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

A/400/2013 - 13/18 - ne faut pas se référer uniquement à l'événement accidentel 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 à aggraver une incapacité de travail (ou de gain) d'origine psychique (sur ces critères, voir ATF 115 V 133 consid. 6c/aa p. 140; ATF 115 V 403 consid. 5c/aa p. 409). 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, compte tenu notamment du fait qu'elles sont propres, selon l'expérience, à entraîner des troubles psychiques; - la durée anormalement longue du traitement médical; - les douleurs physiques persistantes; - 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; - enfin, le degré et la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques. Il n'est pas nécessaire que soient réunis dans chaque cas tous ces critères. Suivant les circonstances, un seul d'entre eux peut être suffisant pour faire admettre l'existence d'une relation de causalité adéquate. Il en est ainsi lorsque l'accident considéré apparaît comme l'un des plus graves de la catégorie intermédiaire, à la limite de la catégorie des accidents graves, ou encore lorsque le critère pris en considération s'est manifesté de manière particulièrement importante (ATF 115 V 133 consid. 6 c/bb p. 140; 403 consid. 5 c/bb p. 409).

E. 3

En l'espèce, il convient tout d'abord de qualifier la gravité de l'accident dont a été victime la recourante. Ainsi que l'a rappelé le Tribunal fédéral, si l'on se réfère à la casuistique des accidents concernant des personnes renversées sur un passage pour piétons, les cas classés dans la catégorie des accidents de gravité moyenne ont en commun le fait que la collision s'est produite à une vitesse plutôt modérée (voir par exemple les arrêts 8C_236/2016 du 11 août 2016 [40 km./h.] et 8C_816/2012 du 4 septembre 2013 [scooter circulant à vitesse « modérée »]). En revanche, l'accident subi par une assurée fauchée par une voiture n'ayant pratiquement pas freiné et projetée en l'air à

A/400/2013 - 14/18 - près de 15 mètres a été rangé à la limite supérieure des accidents de gravité moyenne (arrêt U 214/04 du 15 mars 2005). Il en a été de même dans le cas d'un assuré heurté par un automobiliste qui l'a projeté à 30 mètres de la zone de choc, en l'absence de traces de freinage sur une artère permettant de rouler à 50 km/h. (arrêt 8C_818/2015 du 15 novembre 2016). En l'espèce, il ressort des documents de la gendarmerie que le motocycliste roulait certes à une vitesse raisonnable - de 50 km/h. tout de même -, mais qu'à aucun moment il n'a freiné, car il n'a pas vu la recourante. Le choc est donc intervenu à pleine vitesse, sans que le conducteur ait amorcé l'ombre d'un freinage, comme il l'a admis lui-même et comme l'a confirmé le témoin. L'importance des lésions subies - un polytraumatisme important, comme l'a admis notre Haute Cour - corrobore le fait que les forces générées par l'accident ont été importantes, ce que confirme par ailleurs le fait que l'assurée a été projetée à une quinzaine de mètres du passage clouté, comme l'a précisé le témoin. Au vu de ces circonstances, quoi qu'en dise l'intimée, on se rapproche plus du cas ayant fait l'objet de l'arrêt U 214/04 que de celles de l'arrêt 8C_236/2016. En effet, ainsi que le relève à juste titre la recourante, la vitesse est plus importante en l'occurrence - 50 km/h. au lieu de 40 km/h., ce qui représente une différence non négligeable en termes d'impact sur un piéton dépourvu de toute protection - et la recourante a été projetée à plusieurs mètres. En l'espèce, la Cour de céans est d'avis qu'il convient donc de ranger l'évènement à la limite supérieure des accidents de gravité moyenne. Dès lors, un seul des critères énumérés par la jurisprudence peut être suffisant pour faire admettre l'existence d'une relation de causalité adéquate, d'autant plus si le critère en question s'est manifesté de manière particulièrement importante.

E. 4

Il convient à présent d'examiner les critères jurisprudentiels, étant rappelé que le Tribunal fédéral, dans son arrêt du 25 août 2016 (consid. 5.2) a d'ores et déjà indiqué que l'on ne pouvait considérer que le cas ne réunissait d'emblée aucun des critères déterminants dans l'examen de la causalité adéquate. a. S'agissant du critère ayant trait au degré et à la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques, en particulier, le Tribunal fédéral a souligné que l'on ne saurait retenir que l'assurée a recouvré, sur le plan somatique, une capacité de travail après une année (arrêt du TF du 25 août 2016 en la cause, consid. 5.2). Certes, dans son rapport du 31 octobre 2007, le Dr B_____ a fait état « d'une évolution plutôt favorable » des atteintes de l'appareil locomoteur. Cependant, d'une part, cette observation ne dit rien sur la capacité de travail de l'assurée, d'autre part, le médecin a clairement indiqué que la situation n'était pas stabilisée, cette constatation ne pouvant se comprendre seulement comme une référence à l'état psychique de l'assurée, vu tous les autres points abordés dans le rapport (suites du TCC, troubles de l'audition, compte-rendu de l'atelier de réadaptation professionnelle dont il ressortait que, prises dans leur globalité, les séquelles de

A/400/2013 - 15/18 - l'assurée étaient encore trop limitatives pour conclure à une capacité de travail dans le marché primaire). C'est d'ailleurs seulement à l'issue de son examen final du 14 mai 2009, que le Dr B_____ a conclu à une stabilisation de la situation sur le plan orthopédique et à l'absence d'une incapacité de travail sous cet angle. Quant à son confrère neurologue, le Dr H_____, il n'a exclu une atteinte importante de nature neurologique et neuropsychologique imputable à l'accident qu'à partir du début de l'année 2009 (au plus tard). En conséquence, le premier critère est rempli, dans la mesure où l'incapacité de travail du fait des lésions physiques a cessé au plus tôt en mai 2009, soit deux ans et six mois après l'accident. b. Tel n'est pas le cas, en revanche, du critère relatif aux circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou au caractère particulièrement impressionnant de l'accident, puisque l'assurée indique elle-même n'avoir pas « vu » l'accident. On rappellera à cet égard que la raison pour laquelle la jurisprudence a adopté le critère des circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou du caractère particulièrement impressionnant de l'accident repose sur l'idée que de telles circonstances sont propres à déclencher chez la personne qui les vit des processus psychiques pouvant conduire ultérieurement au développement d'une affection psychique. L'examen se fait sur la base d'une appréciation objective des circonstances de l'espèce. Selon la jurisprudence, la survenance d'un accident de gravité moyenne présente toujours un certain caractère impressionnant pour la personne qui en est victime, ce qui ne suffit pas en soi à conduire à l'admission de ce critère. Il convient d'accorder à ce critère une portée moindre lorsque la personne ne se souvient pas de l'accident (arrêt 8C_584/2010 du 11 mars 2011 consid. 4.3.2, in SVR 2011 UV n° 10 p. 35; voir également les arrêts 8C_434/2012 du 21 novembre 2012 consid. 7.2.3 et 8C_624/2010 du 3 décembre 2010 consid. 4.2.1), ce qui est précisément le cas en l'espèce. c. Le critère lié à la gravité ou à la nature particulière des lésions physiques, implique l'existence de lésions physiques graves ou, s'agissant de la nature particulière des lésions, d'atteintes à des organes auxquels l'homme attache normalement une importance subjective particulière (par exemple la perte d'un œil ou certains cas de mutilations à la main dominante; cf. dans ce sens Erwin Murer/Hans Kind/Hans Ueli Binder : Kriterien zur Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhanges bei erlebnisreaktiven [psychogenen] Störungen nach Unfällen, in SZS 1993, p. 142). Il est tenu compte notamment du fait qu'elles sont propres, selon l'expérience, à entraîner des troubles psychiques. En l'occurrence, l'assurée a subi un polytraumatisme grave avec des

fractures multiples (traumatisme crânien, fracture frontale gauche, fracture du rocher droit, surdité mixte de l'oreille droite, fracture du cotyle droit de l'aile iliaque droite, fracture du cubitus à droite, fracture de la branche ischio-pubienne à droite, fracture des côtes à droite, décollement de type Morel-Lavallée de la cuisse droite et diverticulite sigmoïdienne). Plusieurs interventions chirurgicales ont été nécessaires et l'assurée a été hospitalisée près de deux mois et demi avant de pouvoir réintégrer

A/400/2013 - 16/18 - son domicile. Qui plus est, il lui a fallu sept mois pour retrouver sa mobilité et se passer de moyens auxiliaires pour marcher. L'atteinte à l'intégrité a été évaluée, globalement, à 25%, ce qui n'est pas anodin. Dans ces circonstances, la Cour considère que les lésions physiques subies peuvent objectivement être qualifiées de graves et propres à entraîner des troubles psychiques. d. S'agissant du critère relatif à la durée anormalement longue du traitement médical, l'intimée considère qu'il n'est pas rempli. Certes, l'accident a donné lieu à trois interventions chirurgicales et l'assurée a été hospitalisée jusqu'au 3 février 2007. Cependant, l'intimée relève que, sous réserve de l'opération du 6 février 2009, le traitement médical a constitué essentiellement en mesures ambulatoires de réadaptation sans caractère particulièrement invasif. C'est le lieu de rappeler que, pour l'examen du critère de la durée anormalement longue du traitement médical, il faut uniquement prendre en compte le traitement thérapeutique nécessaire (arrêt U 369/05 du 23 novembre 2006 consid. 8.3.1). N'en font pas partie les mesures d'instruction médicale et les simples contrôles chez le médecin (arrêt U 393/05 du 27 avril 2006 consid. 8.2.4). La prise de médicaments antalgiques et la prescription de traitements par manipulations, même pendant une certaine durée, ne suffisent pas à fonder ce critère (arrêts 8C_361/2007 du 6 décembre 2007 consid. 5.3 et U 380/04 du 15 mars 2004 consid. 5.2.4 in RAMA 2005 n  U 549 p. 239). Ainsi, la jurisprudence a ni  que ce critère f t rempli dans le cas d'un assuré dont le traitement médical du membre supérieur accident  avait consisté en plusieurs opérations chirurgicales et duré 18 mois (arrêt U 37/06 du 22 février 2007 consid. 7.3). La recourante a certes subi trois interventions chirurgicales entre l'accident et février 2007, mais au final, elle n'a été hospitalisée que moins de trois mois après l'accident. Dans ces circonstances, on ne peut donc parler d'un traitement médical anormalement long (cf.  galement, par exemple : 8C_78/2013 du 19 décembre 2013 consid. 4.3.4). e. S'agissant des douleurs physiques persistantes, il faut que des douleurs importantes aient existé sans interruption notable durant tout le temps écoulé entre l'accident et la clôture du cas.

L'intensité des douleurs est examiné au regard de leur crédibilité, ainsi que de l'empêchement qu'elles entraînent dans la vie quotidienne (ATF 134 V 109 consid. 10.2.4 p. 128). Ce critère n'apparaît pas non plus réalisé en l'espèce. La recourante ne le soutient d'ailleurs pas. f. En l'occurrence, il n'est pas contesté qu'il n'y a pas eu d'erreur dans le traitement médical entraînant une aggravation notable des séquelles de l'accident. g. Enfin, il n'y a eu ni difficultés apparues au cours de la guérison, ni complications importantes sur le plan physique. h. Eu égard aux considérations qui pr c dent, seuls deux critères sont réalisés, cependant, ils apparaissent suffisamment prégnants pour considérer que l'accident doit être tenu pour la cause adéquate des troubles psychiques de l'assurée, étant

A/400/2013 - 17/18 - rappelé qu'en cas d'accident à la limite supérieure de la gravité moyenne, un seul des critères énumérés par la jurisprudence peut être suffisant. Cette solution se justifie d'autant plus qu'aucun des médecins n'a soulevé la possibilité qu'une cause extérieure à l'accident ait pu jouer un rôle dans lesdits troubles. Si le Dr J_____ a évoqué d'importants facteurs de stress psycho-sociaux, il a aussi souligné que ceux-ci

étaient en relation directe avec la gravité des lésions endurées et la durée du traitement. Dans ces conditions, c'est à tort que l'intimée a nié à l'assurée le droit à une rente motif pris d'un défaut de causalité adéquate entre ses troubles psychiques et l'accident.

E. 5

Quant à l'argument selon lequel la perte de rendement évoquée par le Dr J_____ ne signifierait pas encore que l'assurée présente une perte de gain dans une activité adaptée, il tombe à faux dans la mesure où le Dr J_____, dont le rapport s'est vu reconnaître pleine valeur probante, a précisé qu'une diminution de rendement de 20% pourrait subsister, même dans une activité adaptée, en raison d'un léger ralentissement du rythme de travail et d'une fatigabilité. Ce n'est que dans des conditions particulièrement favorables - c'est-à-dire dans une activité calme et bien structurée et seulement après un certain temps d'adaptation pour acquérir la routine nécessaire - que ce déficit de rendement pourrait éventuellement diminuer. Cependant, au moment de son expertise, soit fin 2010, le Dr J_____ évoquait encore une reprise progressive du travail, d'abord à mi-temps. Il admettait également qu'une diminution de rendement de 20% pourrait perdurer. Dès lors, la Cour de céans confirme l'octroi à la recourante d'une rente de 20% pour tenir compte de cette perte de gain. Le recours est admis en ce sens.

A/400/2013 - 18/18 -

PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant Au fond
:

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