

# **GE\_GERICHTE ATAS/662/2023 vom 4. September 2023**

GE Cour de justice, 2023-09-04, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_662\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_662_2023)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/662/2023 du 4 septembre 2023

IT: GE\_GERICHTE ATAS/662/2023 del 4 settembre 2023

## **Erwägungen**

### **E. 11.1**

Du point de vue psychique, la recourante a été soumise à un examen psychiatrique le 23 septembre 2020 auprès du Dr B\_\_\_\_\_, médecin-conseil de l'intimée. Celui-ci a considéré, le 7 octobre 2020, que la recourante présentait un tableau psychique comparable à celui constaté par le psychiatre traitant, le

A/3550/2021 - 23/29 - Dr J\_\_\_\_\_ (soit un tableau dépressif moyen à sévère), sous réserve d'une gravité qu'il situait entre léger et moyen. Il a posé le diagnostic de trouble dépressif récurrent, épisode léger à moyen. La recourante présentait une atteinte de l'humeur, une aboulie, une anergie, des troubles du sommeil ; cette atteinte était réactionnelle à la problématique somatique et impactait très clairement la qualité de vie de la recourante ; la causalité naturelle avec l'accident était clairement établie et la capacité de travail était limitée à un taux de 50%. Ce taux de capacité de travail du point de vue psychique a été admis par les parties et confirmé, postérieurement à l'examen du Dr B\_\_\_\_\_, par le Dr J\_\_\_\_\_ (rapport du 20 octobre 2020 qui atteste d'une activité habituelle à 50% déjà difficile à maintenir et du 10 mars 2021 dans lequel le Dr J\_\_\_\_\_ atteste, en outre, d'une incapacité de travail totale en raison d'une péjoration thymique du 8 au 28 février 2021). Aucune amélioration de l'état de santé psychique n'a été rapportée et l'intimée n'a jamais contesté l'incapacité de travail de 50% de la recourante pour des motifs psychiques. Il convient en conséquence d'admettre que la recourante est, du point de vue psychique, à tout le moins depuis le 1er septembre 2021, en incapacité de travail de 50%.

### **E. 11.2**

L'intimée a nié l'existence d'un lien de causalité adéquate entre les troubles psychiques de la recourante et l'accident.

#### **E. 11.2.1**

L'accident en cause a impliqué un scooter et un véhicule automobile. À cet égard, la riche casuistique concernant les accidents entre voitures et motos montre que les collisions sont généralement jugées comme des accidents de gravité moyenne au sens strict (arrêts 8C\_473/2019 du 11 novembre 2019 consid. 5. 1, 8C\_99/2019 du 8 octobre 2019 consid. 4.4.1, 8C\_430/2016 du 31 octobre 2016 consid. 7.4, 8C\_137/2014 du 5 juin 2014 consid. 6.1 et 8C\_135/2012 du 19 septembre 2012 consid. 6.1 avec référence à une autre casuistique, 8C\_621/2011 du 31 janvier 2012 consid. 3.4.2 s. avec casuistique). Dans les cas cités, des motos roulant à une vitesse comprise entre 50 et 70 km/h sont entrées en collision avec des voitures de tourisme qui, en règle générale, n'ont pas respecté la priorité. En revanche, un accident dans lequel le conducteur d'une moto est entré en collision avec une voiture de tourisme arrivant en sens inverse et où les deux véhicules roulaient à environ 50 km/h a été qualifié d'événement moyennement grave, à la limite de la gravité. Dans ce

cas, l'élément aggravant était que le conducteur de la moto ainsi que son amie qui l'accompagnait ont été projetés dans les airs sur une dizaine de mètres (arrêts 8C\_746/2008 du 17 août 2009 consid. 5.1.2 et 8C\_134/2015 du 14 septembre 2015 consid. 5.3.1). Dans la même catégorie, on trouve des événements où le conducteur d'une camionnette s'est endormi au volant et a ensuite percuté un scooter sans freiner (arrêt 8C\_917/2010 du 28 septembre 2011 consid. 5.3) ou qu'un conducteur de moto a dépassé une colonne dans un virage sans visibilité et est entré en collision avec un tracteur qui tournait (arrêt 8C\_484/2007 du 3 septembre 2008 consid. 6.2). Dans le premier cas, la nature,

A/3550/2021 - 24/29 - notamment la taille et donc la force de la voiture, constitue une circonstance aggravante. Dans le dernier cas, le tribunal a considéré que la moto arrivait à une vitesse considérable, car c'est la seule façon d'expliquer que le conducteur n'ait pas pu freiner à fond ou faire une manœuvre d'évitement. Cette qualification de gravité moyenne au sens strict a aussi été confirmée dans le cas d'une collision entre un véhicule qui roulait à faible allure et un panneau de signalisation (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_816/2021 du 2 mai 2022). En résumé, il apparaît que les collisions entre motocycles et voitures de tourisme doivent généralement être qualifiées d'accidents de gravité moyenne au sens strict, dans la mesure où il n'y a pas lieu de prendre en considération des circonstances aggravantes supplémentaires, comme par exemple la participation d'une personne transportée, la projection sur plusieurs mètres, la taille du véhicule impliqué dans la collision ou des vitesses élevées (SVR 2020 UV n° 34 p. 136, 8C\_627/2019 consid. 5.3.3).

### **E. 11.2.2**

En l'occurrence, la recourante, alors qu'elle circulait en scooter, s'est fait couper la route par un véhicule (taxi) ; celui-ci n'a pas accordé la priorité à la recourante en quittant une route marquée d'un signal « stop » (rapport de police du 23 janvier 2018) ; suite à la chute, la recourante s'est retrouvée coincée en partie sous le taxi, avec le scooter sur sa jambe (procès-verbal de l'audience de comparution personnelle des parties du 20 juin 2022). Au vu de la jurisprudence précitée, cet accident entre dans la catégorie des accidents de gravité moyenne au sens strict.

### **E. 11.3**

Pour cette catégorie d'accidents, trois critères jurisprudentiels doivent être remplis ou l'un des critères doit s'être manifesté de manière particulièrement marquante pour que le lien de causalité adéquate entre les troubles psychiques et l'accident soit admis.

#### **E. 11.3.1**

Il doit en l'occurrence être admis que la recourante présente des difficultés apparues au cours de la guérison, dès lors qu'elle souffre encore d'un SDRC, ce que l'intimée a fini par reconnaître, contrairement à ce qu'elle avait indiqué dans sa décision litigieuse (cf. procès-verbal de l'audience du 20 juin 2022), étant relevé que la causalité entre le SDRC et l'accident n'est pas contestée.

#### **E. 11.3.2**

Il convient également d'admettre que la recourante présente des douleurs physiques persistantes, attestées par l'expertise judiciaire (dues au SDRC, à l'allodynie et à l'arthrose du genou gauche). En particulier, la présence de douleurs persistantes et disproportionnées est un critère diagnostique du SDRC (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_566/2019 du 27 novembre 2020).

### **E. 11.3.3**

S'agissant de la durée anormalement longue du traitement médical, sa nature et son intensité, l'expert judiciaire a indiqué que la fracture des plateaux tibiaux a nécessité un traitement lourd, soit une ostéosynthèse complexe après huit jours d'immobilisation d'attente ; la recourante a présenté une thrombose veineuse

A/3550/2021 - 25/29 - profonde dans les suites de l'intervention et une lente cicatrisation de la plaie opératoire ; une longue période de rééducation s'en est suivie ; le genou gauche a évolué vers une raideur douloureuse et une arthrose ; une intervention (AMO) a été pratiquée le 21 juin 2018, avec arthrolyse arthroscopique, suivie d'une nouvelle thrombose veineuse profonde ; se développe ensuite un équin de la cheville gauche qui nécessite une troisième intervention le 9 avril 2019 ; elle a ensuite développé un SDRC (dont les premiers signes sont signalés par l'expert judiciaire en juin 2018), avec allodynie et des douleurs aux épaules nécessitant des infiltrations, toutes ces douleurs étant encore actives. La recourante a ainsi subi trois interventions chirurgicales, dont les deux dernières ont été nécessaires en raison de complications, soit une AMO partielle le 21 juin 2018 (le matériel gênant le glissement des tissus mous périarticulaires), doublée d'une intervention pour redonner de la mobilité au genou gauche et une AMO complète le 9 avril 2019 (en raison de l'équin de la cheville gauche et pour obtenir une cheville plus mobile). Elle a présenté des complications par la survenue de deux thromboses veineuses profondes, d'une plaie chirurgicale qui a mis du temps à se fermer et d'un SDRC, d'une raideur du genou, d'arthrose et de douleurs aux épaules nécessitant des soins continus, encore à ce jour, de physiothérapie, d'acupuncture et d'infiltrations. Dans ces conditions, le traitement subi par la recourante peut être qualifié d'invasif et plutôt pénible et d'une durée anormalement longue (à cet égard arrêt du Tribunal fédéral 8C\_818/2015 du 15 novembre 2016).

### **E. 11.3.4**

En revanche, comme relevé par l'expert judiciaire, il n'y pas eu d'erreur dans le traitement médical.

### **E. 11.3.5**

S'agissant de la nature des atteintes, on ne saurait assimiler des limitations fonctionnelles au niveau de la jambe gauche à une atteinte propre à entraîner des troubles psychiques, comme la jurisprudence l'a reconnu par exemple pour la perte d'un œil ou certains cas de mutilation à la main dominante (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_655/2016 du 4 août 2017). Toutefois, la question se pose pour le SDRC, compte tenu de la symptomatologie douloureuse intense et persistante qui l'accompagne. Cette question peut cependant rester ouverte, trois critères étant quoi qu'il en soit déjà réalisés.

### **E. 11.3.6**

S'agissant du caractère particulièrement impressionnant de l'accident ou des circonstances particulièrement dramatiques de celui-ci, la recourante a précisé, au cours de l'audience de comparution personnelle du 20 juin 2022, qu'à la suite de sa chute, elle s'était retrouvée coincée en partie sous le taxi, avec le scooter sur sa jambe, que le chauffeur avait bougé son véhicule et le scooter et qu'elle s'était retrouvée seule allongée sur la chaussée, avec la vision des phares des voitures qui arrivaient sur elle ; elle avait cru qu'elle allait mourir ; elle avait dû elle-même appeler la police car le chauffeur refusait de le faire. Cette description, non contestée par l'intimée, démontre que la recourante, suite à sa chute, a été laissée à

A/3550/2021 - 26/29 - la merci des autres véhicules dans la circulation, alors que la chaussée était mouillée, qu'il pleuvait et qu'il faisait nuit ; le chauffeur impliqué dans l'accident, dont elle dépendait - étant blessée mais pleinement consciente - n'a montré aucune bienveillance envers elle et, au contraire, n'a pas effectué les démarches usuelles et rassurantes dans ce type de situation. Ces circonstances semblent objectivement particulièrement dramatiques. Cette question peut cependant également rester ouverte, trois critères étant déjà réalisés.

#### **E. 11.4**

Au demeurant, en présence de trois critères jurisprudentiels réalisés, soit les difficultés apparues au cours de la guérison, les douleurs physiques persistantes et la durée anormalement longue du traitement médical, le lien de causalité adéquate entre les troubles psychiques de la recourante, entraînant une incapacité de travail de 50%, et l'accident doivent être admis. Cela dit, l'incapacité de travail du point de vue psychique n'est pas plus importante que celle du point de vue somatique, de sorte qu'il convient de retenir que la recourante est capable, depuis le 1er septembre 2021, de travailler à un taux de 50% dans son activité habituelle.

#### **E. 12**

La capacité de travail de la recourante étant limitée, dès le 1er septembre 2021, à un taux de 50%, elle présente, vu l'activité exercée dans son activité habituelle, un degré d'invalidité de 50%. En conséquence, elle a droit dès le 1er septembre 2021 à une rente d'invalidité de 50%.

#### **E. 13**

La recourante conclut à la condamnation de l'intimée à la prise en charge des séances de physiothérapie, d'acupuncture, de psychothérapie et du traitement médicamenteux au-delà du 31 août 2021.

#### **E. 13.1**

Du point de vue orthopédique, l'intimée a reconnu la prise en charge, au-delà du 31 août 2021, d'un traitement antalgique pendant deux ans, ainsi qu'une consultation orthopédique annuelle (courrier de l'intimée du 19 mai 2021). Dans son opposition (complément du 1er juillet 2021), la recourante a contesté la suppression de la prise en charge de son traitement au 31 août 2021. L'intimée n'a pas traité ce grief dans la décision litigieuse. En revanche, elle s'est référée à l'avis du Dr C\_\_\_\_\_ du 3 septembre 2021, lequel estime que les traitements de fasciathérapie, acupuncture et ostéopathie ne sont pas considérés comme traitements ayant montré une efficacité et peuvent être suivis de façon ambulatoire, à la charge de la recourante. Dans sa détermination du 30 mai 2023, l'intimée ne s'est pas déterminée sur les conclusions de la recourante du 5 avril 2023 liées à la prise en charge du traitement médical au-delà du 31 août 2021. À cet égard, l'expert judiciaire a estimé que, d'un point de vue orthopédique, des séances régulières de physiothérapie et d'acupuncture devaient être maintenues, ainsi que la prise en charge d'un traitement médicamenteux, cela afin que la recourante puisse maintenir son taux d'activité à 50%, voire de l'augmenter

A/3550/2021 - 27/29 - progressivement. Le traitement était nécessaire pour maintenir la capacité de travail. L'intimée n'a pas contesté spécifiquement cette conclusion du rapport d'expertise. Dans la mesure où l'expert judiciaire fait référence à la nécessité d'un traitement pour maintenir la capacité de gain de la recourante et que celle-ci a droit à

l'octroi d'une rente d'invalidité, son cas relève de l'art. 21 al. 1 let. c LAA précité, soit un droit aux prestations pour soins et remboursement de frais, lorsque l'assuré a besoin de manière durable d'un traitement et de soins pour conserver sa capacité résiduelle de gain. Il convient en conséquence de suivre les conclusions de l'expert judiciaire et de condamner l'intimée à prendre en charge, au-delà du 31 août 2021, les traitements de physiothérapie, d'acupuncture et médicamenteux, en lien avec les séquelles de son accident, étant relevé que l'intimée a déjà accepté la prise en charge d'un traitement antalgique pendant une durée de deux ans, ainsi qu'une consultation orthopédique annuelle. Enfin, s'agissant de l'acupuncture, contrairement à l'avis du Dr C \_\_\_\_\_, ce traitement est pris en charge à certaines conditions par la LAMal (art. 4b let. a de l'ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie du 29 septembre 1955 - RS 832.112.31), de sorte qu'il n'y a pas de motif d'en exclure la prise en charge.

### **E. 13.2**

Du point de vue psychiatrique, la recourante requiert la prise en charge d'un traitement psychothérapeutique. À cet égard, l'intimée ayant contesté le lien de causalité adéquate entre les troubles psychiques et l'accident, elle ne s'est pas prononcée sur cet aspect. Par ailleurs, aucun document médical probant n'atteste de la nécessité d'une telle prise en charge pour maintenir la capacité de gain de la recourante. Il convient en conséquence de renvoyer la cause à l'intimée afin qu'elle se prononce sur la prise en charge éventuelle d'un tel traitement.

### **E. 14**

L'intimée conteste le taux de l'IPAI de 40% au motif qu'en février 2022 seule une arthrose moyenne est présente et qu'il n'est pas possible de connaître l'évolution de celle-ci. À cet égard, l'expert s'est référé à la table 5 des indemnisations des atteintes à l'intégrité de l'intimée, tout comme le Dr C \_\_\_\_\_ (avis du 29 avril 2021). A l'instar de ce médecin, il estime que l'évolution sera défavorable et atteindra une arthrose sévère. On peine ainsi à comprendre la critique de la Dre Q \_\_\_\_\_ (laquelle, tout en relevant que l'arthrose est évolutive, déclare qu'elle n'est pas un « devin du village »), dès lors qu'elle va à l'encontre de l'avis du Dr C \_\_\_\_\_, qui estime que l'on peut s'attendre à une évolution défavorable vers une pan-gonarthrose symptomatique pour laquelle une arthroplastie est attendue. L'arthrose grave du genou correspondant à taux d'IPAI de 30 à 40%, l'évaluation du Prof. O \_\_\_\_\_ n'est pas critiquable.

A/3550/2021 - 28/29 - S'agissant d'une éventuelle atteinte à l'intégrité psychique de la recourante, l'intimée, qui a contesté le lien de causalité adéquate entre les troubles psychiques et l'accident, ne s'est pas prononcée sur cette question, de sorte que la cause lui sera renvoyée sur ce point, étant en outre constaté qu'aucun avis médical au dossier ne permet, à ce stade, d'établir ou de refuser une telle IPAI. Le taux de l'IPAI étant de 40%, l'intimée sera condamnée à verser à la recourante une IPAI à ce taux, sous déduction de celle déjà versée.

### **E. 15**

Selon l'art. 26 al. 2 LPGA, des intérêts moratoires sont dus pour toute créance de prestations d'assurances sociales à l'échéance d'un délai de 24 mois à compter de la naissance du droit, mais au plus tôt douze mois à partir du moment où l'assuré fait valoir ce droit, pour autant qu'il se soit entièrement conformé à l'obligation de collaborer qui lui incombe. En l'occurrence, des intérêts moratoires sont dus non pas dès le 1er septembre

2021 comme requis par la recourante mais, s'agissant de la rente d'invalidité et de l'IPAI, dès le 1er septembre 2023, la recourante ayant fait valoir son droit antérieurement au 1er septembre 2021. S'agissant des frais médicaux, il incombera à l'intimée d'examiner pour chaque remboursement dû, si des intérêts moratoires se justifient.

#### **E. 16**

Partant, le recours sera partiellement admis, la décision litigieuse annulée et il sera dit que la recourante a droit à une rente d'invalidité de 50% dès le 1er septembre 2021, à une IPAI de 40%, avec intérêt à 5% l'an dès le 1er septembre 2023, ainsi qu'à la prise en charge des traitements de physiothérapie, acupuncture et médicamenteux en lien avec l'accident, y compris les consultations orthopédiques annuelles, au-delà du 31 août 2021, sous déduction des prestations déjà versées. La cause sera renvoyée à l'intimée, dans le sens des considérants. La recourante obtenant partiellement gain de cause, une indemnité de CHF 4'000.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA – E 5 10.03]). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. fbis LPGA).

A/3550/2021 - 29/29 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES  
SOCIALES : Statuant À la forme :

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