

## **GE\_GERICHTE A/1526/2013 vom 7. April 2014**

GE Cour de justice, 2014-04-07, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_1526\\_2013](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1526_2013)

FR: GE\_GERICHTE A/1526/2013 du 7 avril 2014

IT: GE\_GERICHTE A/1526/2013 del 7 aprile 2014

### **Erwägungen**

#### **E. 2**

septembre 1997), une chute d'ascenseur sur deux étages (ATFA non publié 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 non publié U 338/05), un piéton renversé par une voiture avec traumatisme crânien (ATFA non publié U 128/03). Le Tribunal fédéral a considéré qu'un accident impliquant une voiture roulant à moins de 50 km/h pouvait être qualifié d'accident de gravité moyenne en l'absence de circonstances particulières (ATF non publié 8C\_788/2008 du 4 mai 2009, consid. 3). Un accident impliquant une collision par l'arrière du véhicule de l'assuré qui a été projeté sur une distance de quinze mètres doit être considéré comme un accident de gravité moyenne (ATFA non publié U 142/05 du 6 avril 2006, consid. 4.2). Lorsqu'un véhicule est percuté par l'arrière par une autre voiture alors qu'il se trouve à l'arrêt sur la chaussée en présélection à gauche, il s'agit d'un accident de gravité moyenne (ATFA non publié U 237/04 du 13 septembre 2005, consid. 4). Ont par contre été considérés comme des accidents moyens, à la limite des accidents graves, une violente collision frontale, suivie d'une collision latérale avec une troisième voiture et une sortie de route pour éviter un véhicule arrivant en sens inverse, suivie d'un choc contre un talus, puis contre un arbre, entraînant la destruction totale du véhicule (ATFA non publié U 88/98 du 7 juin 1999). Dans un arrêt récent (8C\_890/2012 du 15 novembre 2013), le Tribunal fédéral a confirmé la gravité moyenne d'un accident où un véhicule avait coupé la route à une conductrice qui roulait à 80 km/heure. L'existence de traces de freinage faisait douter qu'elle ait percuté le véhicule à ladite vitesse. Le fait que les conducteurs aient été amenés aux HUG pour un contrôle et que les deux véhicules aient été enlevés par une dépanneuse montrait qu'il ne s'agissait pas d'un choc de faible intensité. En l'espèce, l'accident de la recourante se rapproche de l'accident précité. Elle a été heurtée, latéralement, par un véhicule arrivant à plus de 60 km/heure. Le choc a été qualifié de « conséquent » par la police. Les conducteurs des deux véhicules ont été « légèrement blessés » mais transférés en ambulance sur des établissements médicaux. L'autre véhicule impliqué dans l'accident a été emmené par dépanneuse. Au vu de la jurisprudence précitée, de l'arrêt du 15 novembre 2013, et du fait que l'accident ne peut être classé ni dans la catégorie des accidents de peu de gravité, ni dans celle des accidents graves, il doit être qualifié de gravité moyenne. b. Concernant les différents critères, le Tribunal fédéral a rappelé que le critère de « circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident » a été admis, s'agissant d'un important carambolage sur l'autoroute, ou d'une collision entre une voiture et un camion dans un tunnel d'autoroute avec nombreux heurts contre le mur du tunnel, ou d'une collision entre une voiture et un semi-remorque, le conducteur du semi-remorque n'ayant pas remarqué le véhicule dans lequel se trouvait l'assuré l'a poussé sur une longue distance (300 mètres de côté), ou encore, d'une importante embardée du véhicule qui per

une roue sur l'autoroute alors qu'il circule à haute vitesse, avec plusieurs tonneaux et projection d'un passager hors du véhicule (Arrêt du Tribunal fédéral 8C\_817/2009 du 26 mars 2010 et les références). En l'espèce, le critère des circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou du caractère particulièrement impressionnant de l'accident doit être nié. Il ne ressort pas du dossier une gravité ou nature particulière des lésions. En ce qui concerne l'appréciation du critère de la durée du traitement, il ne faut pas se fonder uniquement sur l'aspect temporel ; sont également à prendre en considération la nature et l'intensité du traitement, si l'on peut s'attendre à une amélioration de l'état de santé (Arrêt du Tribunal fédéral U 92/06 du 4 avril 2007, consid. 4.5; 8C\_361/07 du 6 décembre 2007, consid. 5). La prise de médicaments antalgiques et la prescription de traitements par manipulations, même pendant une certaine durée, ne suffisent pas à fonder ce critère (Arrêt du Tribunal fédéral 8C\_361/07 du 6 décembre 2007, consid. 5). À cet égard, il sied de constater que le traitement médical de la recourante consiste en des mesures conservatrices (médicaments et séances de physiothérapie), visant davantage à améliorer sa qualité de vie que son état de santé à proprement parler. Partant, il convient de nier que le critère de la longue durée du traitement soit rempli. Il n'apparaît par ailleurs pas que la recourante ait été victime d'une erreur médicale ou que des difficultés soient apparues au cours de la guérison, de sorte que ces deux critères ne sont pas non plus remplis. Pour ce qui est du degré et de la durée de l'incapacité de travail, la décision litigieuse se fonde sur l'avis du médecin de la SUVA lequel fait référence quasi exclusivement aux praticiens des HUG. Or, ceux-ci ont établi deux certificats : l'un, le jour de l'accident, sous la plume du Dr M\_\_\_\_\_ et un second, rédigé à la demande de la SUVA, un mois et demi plus tard par le Dr H\_\_\_\_\_. Il ne ressort pas de ce second certificat que le Dr H\_\_\_\_\_ ait vu la patiente avant de rédiger son attestation. Le contenu de ce document repose exclusivement sur la première attestation du Dr M\_\_\_\_\_ et n'a en conséquence qu'une valeur probante très relative puisqu'il ne se fonde sur aucun élément nouveau au dossier. Ainsi, on ignore totalement sur quels éléments probants se fonde l'affirmation selon laquelle l'accidentée était apte à travailler dès le lendemain de l'accident. Cette affirmation est en contradiction avec la déclaration d'accident faite le 5 novembre 2012, soit 6 jours après l'accident par l'employeur de la recourante et époux de celle-ci. De même le Dr L\_\_\_\_\_ a régulièrement attesté de la totale incapacité de travail de sa patiente, quand bien même il estimait encore, en janvier 2013, que celle-ci présentait 50% d'incapacité de travail en lien avec l'agression dont elle avait été victime le 4 décembre 2011. Il doit être retenu que l'assurée a présenté une incapacité de travail suite à son accident du 30 octobre 2012, mais qui, en janvier 2013, n'était que partiellement en lien avec l'accident. Un seul critère n'étant en tous les cas pas décisif pour admettre l'existence d'un lien de causalité adéquate au regard de la gravité de l'accident en cause, cet élément ne peut donc être retenu pour fonder ledit lien entre l'accident et les lésions encore présentes au-delà du 15 mars 2013. (ATF 117 V 359 consid. 6b, 369 consid. 4c). Enfin, si les douleurs alléguées par la recourante ne sont pas contestées, cela ne suffit pas à conclure à l'existence d'un rapport de causalité adéquate avec l'accident du 30 octobre 2012 postérieurement au 15 mars 2013. Il n'est dès lors pas nécessaire d'analyser la causalité naturelle. 13. Concernant les lésions du bassin, le Dr M\_\_\_\_\_ indique que le certificat des HUG ne mentionne aucune atteinte lombaire, du bassin ou du sacrum. Toutefois, les HUG n'ont effectué qu'une anamnèse « ciblée ». La patiente a immédiatement évoqué des douleurs à la hanche, devant la police déjà. Le certificat des HUG du 30 octobre 2012 mentionne les douleurs de l'assurée au niveau de la crête iliaque. L'angulation sacro-conne à près de 90° est citée pour

la première fois sur le scanner du bassin effectué un mois après l'accident. Le reste de la structure osseuse est décrite comme dans les limites de la norme, sans fracture ni déhiscence repérée. L'assurée mentionne à nouveau les douleurs lors de l'entretien du 8 février 2013. **!**[endif]>!**if**> Cette lésion n'est cependant décrite par la Dresse Q\_\_\_\_\_ que comme possiblement traumatique, tout comme les douleurs qu'elle induirait. Le médecin n'est contredit par aucun autre praticien. Or, pour qu'un lien de causalité naturelle soit retenu, il faut, à tout le moins, que la causalité soit probable et non seulement possible. Les conséquences de l'angulation sacro-conne ne peuvent donc pas être mises à la charge de l'assureur LAA. 14. Les troubles psychiques sont décrits par l'assurée comme étant préexistants à l'accident, ce que les documents médicaux confirment. La décision de l'assurance LAA à ce titre ne porte donc pas flanc à la critique. **!**[endif]>!**if**> 15. Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté. **!**[endif]>!**if**> Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA). **\*\*\*\*\* 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.