

GE_GERICHTE A/2814/2014 vom 24. Februar 2015

GE Cour de justice, 2015-02-24, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2814_2014

FR: GE_GERICHTE A/2814/2014 du 24 février 2015

IT: GE_GERICHTE A/2814/2014 del 24 febbraio 2015

Erwägungen

E. 1

er octobre 2009 auprès de la Fondation B_____ (ci-après l'employeur) en qualité de contrôleur du stationnement. A ce titre, il est assuré contre le risque d'accidents professionnels et non professionnels auprès de la Generali Assurances Générales SA (ci-après l'assurance).!endif]>!if> 2. En date du 4 octobre 2013, l'assuré a été victime d'un accident professionnel. Selon l'annonce de sinistre, un motocycliste qu'il venait d'amender lui a « volontairement foncé dessus » avec son véhicule « en voulant le frôler ». L'assuré a été heurté à la cuisse droite par une valise fixée sur le côté de la moto.!endif]>!if> 3. Le jour même, l'assuré a consulté le docteur C_____, médecin auprès du Centre médico-chirurgical des Eaux-Vives, lequel a constaté une atteinte du nerf sciatique et des paresthésies du pied droit. L'incapacité de travail était totale et l'assuré devait utiliser des cannes anglaises.!endif]>!if> 4. Le lendemain, l'assuré a rempli un rapport à l'attention de son employeur, déclarant : « J'étais en train d'amender un autre véhicule (scooter) quand une moto vient à passer au plus près de moi, cogne mon imprimante et me touche avec la valise gauche de son véhicule. Mon collègue à mes côtés appelle à voix haute le conducteur, celui-ci regarde dans son rétroviseur et accélère. Je m'aperçois que c'était la moto que j'avais amendé e précédemment. »!endif]>!if> 5. Le 7 octobre 2013, l'assuré a déposé plainte pénale contre le conducteur de la moto et exposé que ce dernier avait roulé avec une « certaine allure » en sa direction, était passé au plus près de lui et l'avait heurté avec sa valise. Son collègue, témoin de la scène, avait crié pour attirer l'attention du motocycliste, lequel avait pris la fuite. L'assuré a ajouté que le comportement était « volontaire car le motard avait largement la place de passer sans être obligé de venir contre moi ».!endif]>!if> 6. En date du 15 octobre 2013, le Dr D_____, spécialiste FMH en neurologie, a procédé à des examens neurologique et électroneuromyographique (ci-après ENMG). Dans son rapport rédigé le lendemain, il a conclu que l'assuré présentait des signes d'atteinte sensitivomotrice déficitaire dans le territoire du tronc sciatique, touchant le territoire du nerf sciatique poplité externe et du nerf sciatique poplité interne. L'examen ENMG montrait des neurographies sensibles pour le nerf saphène externe et musculo-cutané, dépendant respectivement du nerf sciatique poplité externe et sciatique poplité interne, de taille diminuée et de durée allongée. L'examen à l'aiguille avait révélé des tracés en activité volontaire diminués, mais sans fréquences rapides dans l'ensemble de la musculature testée dépendant du tronc sciatique à droite, sans signe actuel de dénervation aigue, mais de tels signes n'apparaissaient qu'à partir de la troisième semaine.!endif]>!if> 7. Le 22 octobre 2013, une imagerie par résonance magnétique (ci-après IRM) du bassin de l'assuré a été réalisée. Dans son rapport y relatif, la docteure E_____, spécialiste FMH en radiologie, a conclu à l'absence d'élément inflammatoire ou traumatique au niveau de la région du bassin pouvant expliquer les douleurs persistantes. L'IRM avait toutefois mis en évidence une discopathie L5-S1 assez

marquée.![endif]>![if> 8. Par rapport du 22 octobre 2013, le Dr C_____ a posé le diagnostic de contusion du nerf sciatique droit. L'assuré se plaignait de douleurs à la palpation de la fesse avec une irradiation dans le membre inférieur droit et des paresthésies du pied. Le médecin n'a pas constaté d'hématome, mais a relevé des parésies des releveurs du pied et de la flexion dorsale des orteils. Le traitement consistait en du repos et des corticoïdes.![endif]>![if> 9. En date du 29 octobre 2013, le Dr D_____ a procédé à de nouveaux examens et relevé, dans son rapport établi le 30 octobre 2013, que l'ENMG montrait la normalisation des potentiels d'action sensitifs pour les nerfs saphène externe et musculo-cutané, des branches sensitives du tronc sciatique, la persistance de la normalité des neurographies motrices du nerf sciatique poplité externe et sciatique poplité interne, ainsi que l'absence de signes de dénervation dans les muscles examinés qui dépendaient du tronc sciatique. Partant, il ne retenait pas d'atteinte lésionnelle organique pouvant expliquer la symptomatologie dont se plaignait encore l'assuré. Une somatisation (syndrome de conversion) suite à une discrète compression transitoire du tronc sciatique était possible. Ce médecin a mentionné que l'assuré était très démonstratif avec un testing musculaire qui se caractérisait par des lâchages systématiques du membre inférieur droit bien qu'il arrive à marcher en avant, en arrière, sur les pointes et sur les talons. Il a suggéré que l'assuré cesse de marcher avec l'aide d'une canne et reprenne une vie normale pour regagner confiance, car de toute évidence l'accident avait entraîné un choc psychologique important.![endif]>![if> 10. Le 29 octobre 2013, l'assuré a répondu à un questionnaire de l'assurance et expliqué avoir présenté, quelques minutes après l'événement, des douleurs au niveau du nerf sciatique et une perte de la mobilité des orteils droits.![endif]>![if> 11. A partir du 11 novembre 2013, l'incapacité de travail de l'assuré a été fixée à 50%.![endif]>![if> 12. Le 19 novembre 2013, le Dr C_____ a indiqué à l'assurance que le spécialiste en neurologie avait mis en évidence une contusion du nerf, sans facteur de gravité dans l'évolution de la pathologie et sans signes de dénervation. L'IRM d'octobre 2013 n'avait pas montré d'effet de masse au niveau de la cuisse. L'utilisation des béquilles avait duré quatre semaines. ![endif]>![if> 13. L'assuré a repris son activité professionnelle à temps complet le 25 novembre 2013, avant d'être à nouveau arrêté à 50% dès le 3 décembre 2013.![endif]>![if> 14. Par rapport du 16 décembre 2013, le Dr C_____ a confirmé le diagnostic de contusion du nerf sciatique gauche et fait état d'une amélioration progressive des douleurs du membre inférieur droit, ainsi qu'une amélioration de la parésie des orteils et du releveur du pied. Il a précisé que le status vasculaire était normal, que le traitement consistait en du repos, et qu'un travail à l'intérieur était préconisé car les douleurs étaient exacerbées par le froid. Interrogé sur son pronostic, le médecin a relevé que l'assuré avait été passablement traumatisé psychologiquement.![endif]>![if> 15. En date du 17 décembre 2013, l'assuré a signalé à l'assurance que ses orteils droits étaient rapidement glacés du fait de son activité à l'extérieur, et que la douleur au niveau du pied était intense. ![endif]>![if> 16. Le Dr C_____ a attesté d'une capacité de travail entière dès le

E. 6

janvier 2014.![endif]>![if> 17. En date du 23 mai 2014, Monsieur F_____, psychologue et psychothérapeute, a adressé un rapport à l'assurance, mentionnant qu'il avait été consulté le 15 avril 2014 par l'assuré, lequel présentait des réactions appartenant à l'état de stress post-traumatique, suite à son agression. ![endif]>![if> 18. Par décision du 10 juin 2014, l'assurance a considéré que les troubles psychiques de l'assuré n'étaient pas en lien de causalité adéquat et a refusé de prendre en charge les frais y relatifs.![endif]>![if> 19. En

date du 7 juillet 2014, M. F_____ a informé l'assurance qu'il avait été consulté par l'assuré à huit reprises depuis le mois d'avril 2014. Celui-ci rapportait alors une reviviscence (pensées récurrentes concernant l'événement, cauchemars), un évitement (anxiété et réaction face à son travail rappelant l'événement), des troubles du sommeil, un sentiment d'être incapable de s'occuper seul de ses enfants, des signes dépressifs et une augmentation de la consommation d'alcool et de tabac. Ces réactions semblaient directement associées à l'accident. A plusieurs reprises, l'assuré avait tenté de reprendre le travail, avec difficulté, et avait réalisé que les aspects psychologiques liés à l'incident prenaient le dessus. Il se déclarait également plus sensible et irritable. Un suivi restait en l'état nécessaire, mais le pronostic était favorable. 20. Le 11 juillet 2014, l'assuré a formé opposition contre la décision du 10 juin 2014. Il a exposé être encore sous antidépresseurs, ne plus être à même d'exercer son travail correctement dans la mesure où il redoutait la réaction des conducteurs qu'il verbalisait. Il a notamment transmis à l'assurance un rapport établi le 14 mai 2014 par le Dr G_____, médecin à Annemasse consulté dès le 18 février 2014. Celui-ci a fait état d'un état anxio-dépressif réactionnel à la suite d'un accident professionnel et mentionné que l'atteinte de l'assuré était influencée par une maladie antérieure, soit une anxiété chronique. L'incapacité de travail était de 100% du 18 février au 21 mars 2014, de 50% du 24 mars au 11 avril 2014, et à nouveau de 100% du 14 avril au 16 mai 2014. 21. Par décision sur opposition du 15 août 2014, distribuée le 18 août 2014, l'assurance a confirmé sa décision du 10 juin 2014, maintenant que les affections psychiques présentées par l'assuré n'étaient pas en rapport de causalité adéquate avec le sinistre assuré. En effet, l'événement devait être qualifié d'accident à la limite des cas bénins et aucun critère jurisprudentiel n'était rempli dans le cas de l'assuré. 22. En date du 17 septembre 2014, l'assuré, par le biais d'un mandataire, a interjeté recours contre la décision précitée et conclu, sous suite de dépens, à son annulation et à la prise en charge par l'intimée des frais relatifs à ses troubles psychologiques. Le recourant a notamment relevé que le motocycliste avait délibérément foncé sur lui, le percutant à une vitesse importante. Le choc avait été violent et le sinistre revêtait un caractère impressionnant, dans la mesure où le conducteur avait eu l'intention et la possibilité de lui causer une grave atteinte. En outre, il a fait valoir qu'il était quotidiennement confronté, en raison de sa profession, à des réactions de conducteurs irrités et que l'événement en question aurait une portée considérable sur la suite de sa carrière. 23. Dans sa réponse du 2 octobre 2014, l'intimée a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision litigieuse, reprenant pour l'essentiel les arguments développés à l'appui de la décision querellée. 24. Par réplique du 4 novembre 2014, le recourant a persisté dans ses conclusions. Il a notamment soutenu que les pièces médicales produites attestaient que son accident était la cause directe du choc psychologique subi, de sorte que le rapport de causalité naturelle était rempli. Quant à la causalité adéquate, dont le lien devait être examiné à la lumière de sa définition générale, le recourant a invoqué avoir subi un traumatisme psychique constitutif d'un accident, et relevé qu'il avait été confronté à un choc émotionnel important lié à l'impact et au danger de l'agression sur son intégrité corporelle, voire sur sa vie. Le sinistre avait été particulièrement impressionnant et extraordinaire, le motocycliste s'étant dirigé à toute allure sur lui avec l'intention de le blesser. Il avait rapidement commencé à ressentir une peur de représailles constante depuis lors et ne patrouillait plus seul. Il avait également rencontré de graves troubles du sommeil et les épisodes dépressifs et d'anxiété étaient devenus récurrents et de plus en plus importants. 25. L'intimée a dupliqué le

10 novembre 2014 et maintenu que les circonstances objectives de l'événement du 4 octobre 2013 ne revêtaient pas la gravité nécessaire pour admettre qu'il soit propre à provoquer un choc émotionnel.![endif]>![if> 26. Copie de cette écriture a été communiquée au recourant le 13 novembre 2014.![endif]>![if> EN DROIT 1.

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1^{er} janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents, du 20 mars 1981 (LAA - RS 832.20).![endif]>![if> Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. A teneur de l'art. 1 al. 1 LAA, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-accidents, à moins que la loi n'y déroge expressément.![endif]>![if> Toutefois, les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA ; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 343 consid. 3). 3. Le délai de recours est de 30 jours (art. 60 al. 1 LPGA). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable, en vertu des art. 56ss LPGA.![endif]>![if> 4. L'objet du litige porte sur la question de savoir si c'est à juste titre que l'intimée a nié l'existence d'un lien de causalité entre l'accident du 4 octobre 2013 et les troubles psychiques du recourant.![endif]>![if> 5. Aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA, l'assureur-accidents verse des prestations à l'assuré en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Par accident, on entend toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort (art. 4 LPGA).![endif]>![if> 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). 6. L'exigence afférente au rapport de causalité naturelle est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans l'événement dommageable de caractère 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.![endif]>![if> 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). 7. Le droit à des prestations suppose en outre l'existence d'un lien de causalité adéquate. Le lien de causalité adéquate est une question de droit qu'il appartient à

l'administration et, en cas de recours, au juge de trancher. 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 456 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 127 V 102 consid. 5b/bb et les références). En revanche, il en va autrement lorsque des symptômes, bien qu'apparaissant en relation de causalité naturelle avec un événement accidentel, ne sont pas objectivables du point de vue organique. 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 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). 8. En cas d'atteinte à la santé psychique, les règles applicables en matière de causalité adéquate sont différentes selon qu'il s'agit d'un traumatisme psychique consécutif à un choc émotionnel ou d'un événement accidentel ayant entraîné une affection psychique additionnelle à une atteinte à la santé physique. Dans le premier cas, lorsque l'assuré a vécu un événement traumatisant sans subir d'atteinte physique ou que l'atteinte physique est mineure et ne joue qu'un rôle très secondaire par rapport au stress psychique subi, l'examen de la causalité adéquate s'effectue conformément à la règle générale du cours ordinaire des choses et de l'expérience de la vie (ATF 129 V 177 consid. 4.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_8/2010 du 4 novembre 2010 consid. 3.2). Dans le second cas, en présence de troubles psychiques consécutifs à un accident qui a également provoqué un trouble somatique, la jurisprudence a dégagé des critères objectifs permettant de juger du caractère adéquat du lien de causalité. Elle a tout d'abord classé les accidents en trois catégories, en fonction de leur déroulement : les accidents insignifiants ou de peu de gravité, 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 403 consid. 5). Le Tribunal fédéral a encore précisé que ce qui est déterminant à cet égard, ce sont 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 définis par la jurisprudence 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 (arrêt du Tribunal fédéral 8C_175/2010 du 14 février 2011 consid. 4.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_77/2009 du 4 juin 2009 consid. 4.1.1 et les références citées). Selon la jurisprudence (ATF 115 V 403 consid. 5), 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. 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 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. Pour admettre l'existence du lien de causalité en présence d'un accident de gravité moyenne, il faut donc prendre en considération un certain nombre de critères, dont les plus importants sont les suivants (ATF 115 V 133 consid. 6c/aa ; ATF 115 V 403 consid. 5c/aa) : - 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 ; - et, enfin, le degré et la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques. 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 402 consid. 4.4.1 et les références ; ATF 115 V 133 consid. 6c/aa). 9. a. Dans la pratique, ont notamment été jugés comme étant de gravité moyenne, les accidents de la circulation suivants : l'accident au cours duquel une assurée a été heurtée frontalement sur un passage piéton par un véhicule roulant à environ 40-50 km/h (arrêt du Tribunal fédéral 8C_546/2013 du 24 septembre 2013) ; l'accident subi par la conductrice d'une motocyclette renversée par un automobiliste qui lui avait soudainement coupé la route et qui avait été victime d'une fracture de la clavicule et de contusion du pied (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 119/06 du 23 mai 2007) ; le cas d'une assurée qui traversait à vélo, à une vitesse réduite, un passage sécurisé par des feux lorsqu'elle a été heurtée latéralement par un scooter qui n'avait pas respecté la signalisation lumineuse, roulait à vitesse modérée mais

n'avait pas freiné, projetant la victime à une distance de plus de

E. 9

mètres (arrêt du Tribunal fédéral 8C_816/2012 du 4 septembre 2013) ; un sinistre lors duquel un assuré, au volant de sa moto, remontait une colonne de voitures à l'arrêt lorsqu'il est entré en collision avec une automobile venant en sens inverse qui lui a coupé la priorité en obliquant à gauche pour rejoindre une autre artère (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 183/00 du 29 janvier 2001) ; un accident se produisant sur une autoroute à une vitesse en dessous de 100 km/h, au cours duquel le conducteur avait dû brusquement se rabattre pour éviter un autre véhicule roulant en sens inverse, de sorte que la voiture avait dérapé et percuté la glissière de sécurité (arrêt du Tribunal fédéral 8C_182/2009 du 8 décembre 2009) ; récemment, notre Haute cour a classé dans la catégorie des accidents moyens, mais pas à la limite des cas graves, une collision frontale entre deux véhicules roulant à une vitesse modérée au moment de l'impact (arrêt du Tribunal fédéral 8C_961/2012 du 18 juillet 2013).

b. Concernant des affaires d'agression, le Tribunal fédéral a considéré comme étant un accident de gravité moyenne, une agression de quelques minutes de la part d'un jeune homme non armé qui avait frappé sa victime de ses poings au visage et au dos à plusieurs reprises. Il en était résulté un traumatisme cranio-cérébral mineur, une fracture discrète du nez et des contusions. Le Tribunal fédéral a considéré que le fait d'être victime d'un acte de violence gratuite présentait indéniablement un caractère impressionnant, mais ce critère à lui seul ne revêtait pas une intensité suffisante pour faire admettre l'existence d'une relation de causalité adéquate, étant relevé que l'agression s'était produite la journée et dans un lieu fréquenté, ce qui était un élément propre à conférer à l'événement un caractère moins saisissant que si cela s'était passé la nuit et dans un endroit isolé, dans la mesure où l'assuré pouvait raisonnablement compter sur l'intervention de tiers pour faire cesser l'agression ou appeler la police, ce qui s'était d'ailleurs passé. En outre, sans dénier la brutalité des coups donnés par l'agresseur, ceux-ci avaient été assez brefs et n'avaient pas entraîné des blessures graves (arrêt du Tribunal fédéral 8C_434/2013 du 7 mai 2014). Le Tribunal fédéral a également jugé, dans le cas d'un assuré qui, suite à une altercation à la sortie d'une discothèque vers deux heures du matin, avait été victime d'une commotion cérébrale, d'une plaie importante à l'arrière de la tête, d'une distorsion cervicale, d'une plaie pré-tibiale à droite, ainsi que de contusions au flanc et à l'avant-bras droits, que même en admettant le caractère particulièrement impressionnant de l'accident, cette circonstance ne revêtait pas à elle seule une intensité suffisante pour que l'événement accidentel, classé dans la catégorie des accidents de gravité moyenne, apparaisse propre à entraîner une atteinte psychique, de sorte que le caractère adéquat du lien de causalité était nié (arrêt du Tribunal fédéral 8C_445/2013 du 27 mars 2014). De même, a été qualifié d'accident de gravité moyenne ne se situant pas à la limite de la catégorie des accidents les plus graves, un unique coup de poing au visage, certes violent (arrêt du Tribunal fédéral 8C_254/2009 du 19 mars 2010). Dans le cas d'une assurée victime de coups et blessures à son lieu de travail au cours d'une altercation avec une autre employée, et qui avait présenté de multiples contusions et hématomes, ainsi qu'un état dépressif réactionnel, le Tribunal fédéral a jugé que non seulement le critère des circonstances particulièrement dramatiques et impressionnantes devait être exclu, mais que l'existence d'autres critères objectifs développés par la jurisprudence pour juger du caractère adéquat du lien de causalité devait être niée (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 221/03 du 13 octobre 2004). En revanche, notre Haute cour a admis le caractère adéquat de troubles psychiques développés par un assuré sur la base du seul critère du caractère

particulièrement impressionnant de l'agression dans le cas d'un l'assuré attaqué par trois inconnus, devant son domicile vers 4 heures du matin, qui l'avaient jeté par terre et roué de coups de bâtons avant de s'enfuir à la suite d'une intervention des voisins, étant précisé que l'intéressé avait fait auparavant l'objet de menaces, de chantage et de tentative d'extorsion. Le lien entre ces menaces et l'agression n'avait pu échapper à l'assuré qui pouvait sérieusement craindre pour sa vie ou du moins pour une perte importante et permanente de son intégrité corporelle (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 36/07 du 8 mai 2007).

10. Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; ATF 126 V 353 consid. 5b ; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).>[if> 11. En l'espèce, il convient de déterminer si les troubles psychiques dont souffre le recourant sont en relation de causalité avec l'accident du 4 octobre 2013.>[if> A titre liminaire, la chambre de céans rappelle, s'agissant du rapport de causalité adéquate, que le caractère additionnel de l'affection psychique présentée par le recourant exige que l'on applique les critères jurisprudentiels exposés aux arrêts ATF 115 V 133 consid. 6c/aa et ATF 115 V 403 consid. 5c/aa. 12. a. Le sinistre du 4 octobre 2013 doit être classé dans la catégorie des accidents de gravité moyenne, à la limite de ceux de peu de gravité, au vu de son déroulement et des forces en jeu. Bien que la vitesse du motocycliste au moment de l'impact ne soit pas connue, tout porte à croire qu'elle était réduite. En effet, dans ses premières déclarations, le recourant s'est limité à mentionner une « certaine allure » (cf. plainte pénale) et non pas une « vive allure » comme il le prétend désormais. Or, il convient en général d'accorder la préférence aux premières déclarations de l'assuré, faites alors qu'il en ignorait peut-être les conséquences juridiques, les explications nouvelles pouvant être – consciemment ou non – le fruit de réflexions ultérieures (ATF 121 V 47 consid. 2a, 115 V 143 consid. 8c). D'autre part, le conducteur amendé venait de démarrer puisqu'il quittait la place où il était mal stationné. Cela étant, l'impact n'a manifestement pas été violent au vu des lésions physiques subies, du fait que le recourant a été heurté par la valise latérale du conducteur qui voulait le frôler uniquement, et qu'il n'est pas tombé.>[if> b. S'agissant des critères jurisprudentiels, le caractère particulièrement impressionnant de l'accident ne peut pas être retenu et il n'y a pas de circonstances concomitantes particulièrement dramatiques. Certes le recourant a-t-il été victime d'un geste gratuit dans le cadre de l'exercice de ses fonctions, mais le déroulement des faits tels que relatés dans l'annonce de sinistre et le rapport du 5 octobre 2013 démontrent qu'il n'a compris qu'il venait de faire l'objet de représailles de la part d'un contrevenant que lorsque ce dernier était déjà éloigné et attendait au feu rouge, soit après l'impact. L'acte était qualifié de volontaire car suffisamment de place permettait au conducteur de passer. De surcroît, le recourant était accompagné d'un collègue et pouvait donc compter sur son intervention en cas de besoin, et les faits se sont déroulés en pleine journée, dans un lieu public, de sorte qu'il n'a pas eu à craindre pour sa vie. A cet égard, il sied de remarquer que le recourant n'a jamais soutenu que le conducteur avait tenté de le renverser. Au contraire, il a constamment expliqué que le conducteur fautif était passé « au plus près » et qu'il voulait le frôler. De

même, les lésions physiques n'ont pas été graves ou d'une nature particulière propre à entraîner des troubles psychiques, s'agissant d'une contusion du nerf sciatique gauche (rapports du Dr C_____ des 19 novembre 2013 et 16 décembre 2013). Il sied également de relever que les examens pratiqués par le Dr D_____ (rapport du 30 octobre 2013) et la Dresse E_____ (rapport du 22 octobre 2013) ont permis d'exclure toute atteinte lésionnelle organique pouvant expliquer la symptomatologie dont se plaignait encore l'assuré à trois semaines de l'événement. Pour l'examen du critère de la durée anormalement longue du traitement médical, il faut uniquement prendre en compte le traitement thérapeutique nécessaire ; n'en font pas partie les mesures d'instruction médicale et les simples contrôles chez le médecin (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 369/05 du 23 novembre 2006 consid. 8.3.1 et 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 (arrêt du Tribunal fédéral 8C_361/2007 du 6 décembre 2007 consid. 5.3 et arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 380/04 du 15 mars 2004 consid. 5.2.4 in RAMA 2005 n° U 549 p. 239). En l'occurrence, le traitement prescrit a consisté uniquement en la prise de corticoïdes quelques semaines, l'utilisation de béquilles durant quatre semaines et du repos. Eu égard aux principes susmentionnés, on doit nier que la circonstance de la longue durée du traitement médical soit remplie. Le critère des douleurs physiques persistantes n'est manifestement pas réalisé non plus, le recourant se plaignant exclusivement d'une souffrance psychologique à compter du mois de février 2014. Enfin, aucune erreur médicale ou complication n'est à déplorer, et l'arrêt de travail à prendre en considération n'a pas été long puisque l'incapacité de travail du recourant liée aux troubles somatiques a pris fin en janvier 2014, soit trois mois après le sinistre. 13. Eu égard à l'ensemble des circonstances, aucun des critères posés par la jurisprudence ne peut être considéré comme rempli. ![/endif]>![if> Ainsi, c'est à juste titre que l'intimée a nié l'existence d'un rapport de causalité adéquate entre l'accident assuré et les troubles psychiques développés par le recourant à partir du mois de février 2014. Dans ces circonstances, la question de la causalité naturelle pouvait effectivement rester indéterminée. 14. Au vu de ce qui précède, le recours, mal fondé, est rejeté. ![/endif]>![if> Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPG). 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.