

GE_GERICHTE A/4143/2021 vom 24. August 2022

GE Cour de justice, 2022-08-24, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_4143_2021

FR: GE_GERICHTE A/4143/2021 du 24 août 2022

IT: GE_GERICHTE A/4143/2021 del 24 agosto 2022

Erwägungen

E. 4

Le recours a été déposé dans les forme et délai prévus par les art. 56ss LPGA. S'agissant des autres conditions de recevabilité du recours, on rappellera qu'elles supposent notamment que le recourant ait la qualité pour recourir (Jean METRAL in Commentaire romand LPGA, nn. 1 et 11 ad art. 59). L'art. 59 LPGA dispose que quiconque est touché par la décision ou la décision sur opposition et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée a qualité pour recourir. La notion d'intérêt digne de protection de l'art. 59 LPGA est la même que celle prévue dans la procédure fédérale de recours (ATF 130 V 388 consid. 2.2). L'intérêt digne de protection consiste en l'utilité pratique que l'admission du recours apporterait au recourant ou, en d'autres termes, dans le fait d'éviter un préjudice de nature économique, idéale, matérielle ou autre que la décision attaquée lui occasionnerait. L'intérêt doit être direct et concret (ATF 130 V 196 consid. 3). Exceptionnellement, il convient de renoncer à l'exigence d'un intérêt actuel lorsque la contestation peut se reproduire en tout temps dans des circonstances identiques ou analogues, que sa nature ne permet pas de la trancher avant qu'elle ne perde de son actualité et qu'il existe un intérêt public suffisamment important à la solution de la question litigieuse (arrêt du Tribunal fédéral 2C_867/2019 du 14 avril 2020 consid. 3.3). Les prestations dues en raison d'un accident couvrent le droit au traitement médical (art. 10 LAA), le droit à une indemnité journalière (art. 16 et 17 LAA) en cas d'incapacité de travail, puis dès la stabilisation de l'état de santé le droit à une rente d'invalidité (art. 18 ss LAA) ainsi que le droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité (art. 24 et 25 LAA). En l'espèce, le recourant a notamment conclu à ce que l'intimée soit condamnée à verser les prestations d'assurance, sans préciser quelles sont les prestations qu'il sollicite concrètement. Or, s'agissant du droit à des indemnités journalières, les médecins traitants n'ont pas signalé de restriction de sa capacité de travail au-delà du 3 mai 2019, les Drs C_____ et F_____ soulignant en particulier que les plaintes neurologiques n'avaient pas de répercussion sur ce plan. Par la suite, la Dresse I_____ a bien mentionné une activité exercée à 50 % dans son certificat du 16 décembre 2019, mais le recourant n'a pas allégué d'incapacité de travail dans son recours et n'a pas fourni de certificat médical qui l'attesterait. En ce qui concerne le droit au traitement médical, il n'affirme pas qu'il poursuivrait un traitement en lien avec ses troubles. Certes, le Dr K_____ a fait état de suivis ORL et neurologiques en novembre 2021. Le recourant ne s'en est toutefois pas prévalu dans ses écritures, et il n'a produit aucune facture ou attestation de suivi par un médecin spécialisé dans l'un de ces domaines. Les Drs F_____ et C_____ n'ont d'ailleurs pas mentionné de traitement suivi postérieurement au 3 mai 2019, pas plus que le Dr D_____. Les quelques séances de physiothérapie préconisées par le Dr E_____, à supposer qu'elles soient en lien avec l'accident, ont également été prescrites largement avant cette date. Cela étant, le remboursement des trois séances de neuropsychologie avec la Dresse G_____, qui ont

vraisemblablement eu lieu après le 3 mai 2019, pourrait être litigieux – quand bien même il n'apparaît pas en l'état du dossier que le recourant en aurait requis la prise en charge et que l'intimée l'aurait refusée. L'admission du recours pourrait ainsi conférer un avantage au recourant, celui-ci pouvant éventuellement demander le paiement par l'intimée de ces soins. Cela suffit à reconnaître l'existence d'un intérêt digne de protection, et partant de la qualité pour recourir. Le recours est ainsi recevable.

E. 5

!

E. 5.1

La responsabilité de l'assureur-accident s'étend, en principe, à toutes les conséquences dommageables qui se trouvent dans un rapport de causalité naturelle avec l'événement assuré (ATF 119 V 335 consid. 1).

E. 5.2

Le droit à des prestations de l'assurance-accidents suppose en outre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et l'atteinte la santé. Il faut que d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, l'accident soit 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 129 V 177 consid. 3.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_628/2007 du 22 octobre 2008 consid. 5.1), au point que le dommage puisse encore équitablement être mis à la charge de l'assurance-accidents, eu égard aux objectifs poursuivis par la LAA (arrêt du Tribunal fédéral 8C_336/2008 du 5 décembre 2008 consid. 3.1).

E. 5.3

Dans le domaine de l'assurance-accidents obligatoire, en cas d'atteinte à la santé physique, la causalité adéquate se recoupe largement avec la causalité naturelle, de sorte qu'elle ne joue pratiquement pas de rôle (arrêt du Tribunal fédéral 8C_416/2019 du 15 juillet 2020 consid. 3.2). 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. En présence de troubles psychiques apparus après un accident, on examine les critères de la causalité adéquate en excluant les aspects psychiques, tandis qu'en présence d'un traumatisme de type « coup du lapin » à la colonne cervicale, d'un traumatisme analogue à la colonne cervicale ou d'un traumatisme cranio-cérébral, on peut renoncer à distinguer les éléments physiques des éléments psychiques (arrêt du Tribunal fédéral 8C_339/2007 du 6 mai 2008 consid. 2.1 et les références).

E. 5.4

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 à la lumière de la règle du degré de vraisemblance prépondérante, appliquée généralement à l'appréciation des preuves dans l'assurance sociale (ATF 142 V 435 consid. 1). En revanche, l'existence d'un rapport de causalité adéquate entre l'événement assuré et l'atteinte à la santé

est une question de droit (arrêt du Tribunal fédéral 8C_649/2019 du 4 novembre 2020 consid. 6.1.3). Dans la mesure où le caractère naturel et le caractère adéquat du lien de causalité doivent être remplis cumulativement pour octroyer des prestations d'assurance-accidents, la jurisprudence admet de laisser ouverte la question du rapport de causalité naturelle dans les cas où ce lien ne peut de toute façon pas être qualifié d'adéquat (ATF 135 V 465 consid. 5.1).

E. 6

La jurisprudence a dégagé des critères objectifs qui permettent de juger du caractère adéquat du lien de causalité entre des troubles non objectivés et un accident. 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. En présence d'un accident de gravité moyenne, il faut prendre en considération un certain nombre de critères, dont 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 des complications importantes;
- 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. De manière générale, lorsque l'on se trouve en présence d'un accident de gravité moyenne, il faut un cumul de trois critères sur les sept ou au moins que l'un des critères retenus se soit manifesté de manière particulièrement marquante pour l'accident (arrêt du Tribunal fédéral 8C_729/2016 du 31 mars 2017 consid. 5.2 et les références).

E. 7

Sont seules 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 (arrêt du Tribunal fédéral 8C_1007/2012 du 11 décembre 2013 consid. 5.3.1. et les références).

Parmi les accidents qualifiés de gravité moyenne par la jurisprudence, on peut citer les cas suivants : véhicule de l'assuré qui est abruptement freiné lors d'une manœuvre de dépassement à 100 km/h, dérape, heurte un muret de pierre, se renverse et s'arrête sur le côté conducteur (arrêt du Tribunal fédéral 8C_169/2007 du 5 février 2008 consid. 4.2.2) ; voiture qui lors d'un dépassement est touchée sur le côté par un camion et se renverse (arrêt du Tribunal fédéral 8C_743/2007 du 14 janvier 2008 consid. 3), automobile qui quitte la route et se renverse (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 213/06 du 29 octobre 2007 consid. 7.2) ; voiture qui sur l'autoroute dérape dans un virage, se retourne et atterrit sur le toit (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 258/06 du 15 mars 2007 consid. 5.2) ; assuré qui perd la maîtrise de son véhicule lancé à 90 km/h sur l'autoroute, lequel heurte la glissière centrale de sécurité avant de se retourner et d'atterrir sur la voie opposée (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 492/06 du 16 mai 2007 consid. 4.2) ; piéton renversé par une voiture roulant entre 40 km/h et 50 km/h alors qu'il traverse la route (arrêt du Tribunal

fédéral des assurances U 128/03 du 23 septembre 2004 consid. 5.2.2) ; voiture percutée à l'avant droit par un automobiliste circulant à une vitesse de l'ordre de 50 km/h (arrêt du Tribunal fédéral 8C_788/2008 du 4 mai 2009 consid. 3) ; assuré arrêté à un feu de signalisation et dont la voiture est percutée à l'arrière par un autre véhicule et projetée sur une distance de quinze mètres (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 142/05 du 6 avril 2006 consid. 4.2) ; voiture qui est percutée à l'arrière sur l'autoroute et qui emboutit l'automobile qui la précède (arrêt du Tribunal fédéral 8C_720/2012 du 15 octobre 2013 consid. 7.1) ; voiture percutée à 120 km/h sur l'autoroute par un véhicule venant de l'arrière, et qui sous l'effet du choc fait plusieurs tours sur elle-même avant de heurter le talus herbeux longeant la bande d'urgence et de se retourner sur le toit (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 172/06 du 10 mai 2007 consid. 7.3) ; cycliste percuté par l'arrière par une voiture (arrêt du Tribunal fédéral 8C_495/2007 du 31 janvier 2008 consid. 4.3) ; piétonne 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 consid. 3.2) ; conductrice d'une motocyclette renversée par un automobiliste qui lui a soudainement coupé la route (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 119/06 du 23 mai 2007 consid. 6) ; assurée qui traversait à vélo, à une vitesse réduite, un passage sécurisé par des feux lorsqu'elle a été heurtée latéralement par un scooter roulant à vitesse modérée mais sans avoir freiné, projetant la victime à une distance de plus de 9 mètres (arrêt du Tribunal fédéral 8C_816/2012 du 4 septembre 2013 consid. 7.3) ; assuré à moto remontant une colonne de voitures à l'arrêt, entrant en collision avec une automobile venant en sens inverse qui lui a coupé la priorité (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 183/00 du 29 janvier 2001 consid. 3a) ; 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 consid. 5.1). Ont été considérés comme des accidents moyens à la limite des accidents graves la violente collision d'un poids-lourd avec la voiture d'un assuré, qui se trouvait à l'arrêt et a été entraînée en avant sur plusieurs dizaines de mètres (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 190/04 du 22 juin 2005 consid. 5.1), le cas d'un conducteur de scooter qui est précipité au sol lorsqu'il est percuté par une camionnette qui n'a pas freiné avant l'impact, le Tribunal fédéral ayant noté que l'assuré au guidon d'un scooter est très vulnérable en cas de collision frontale avec un véhicule de ce type (arrêt du Tribunal fédéral 8C_917/2010 du 28 septembre 2011 consid. 5.3) ; violente collision de front d'une voiture par une voiture venant en sens inverse, entraînant plusieurs fractures chez la passagère (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 412/05 du 20 septembre 2006 consid. 5.2.1), accident entraînant l'éjection à grande vitesse de l'assurée d'une voiture qui fait plusieurs tonneaux sur la voie opposée (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 502/06 du 23 avril 2007 consid. 3.2.2) ; chute d'une hauteur de plusieurs mètres sur le dos et le séant avec des fractures et des contusions (RAMA 1998/5 n° U 307 p. 448 consid. 3a).

E. 8

En l'espèce, il n'est pas contesté que le recourant ne présente pas de lésion organique pouvant expliquer les troubles neurologiques, neuropsychologiques et psychiques.

!

E. 8.1

On soulignera que l'existence d'un lien de causalité naturelle entre ces atteintes et l'accident d'octobre 2016 n'a pas été établie à satisfaction de droit - les rapports du Dr C_____ semblant toutefois plaider à l'encontre d'un tel lien, s'agissant des maux de tête,

puisqu'il retient des céphalées de tension. Des investigations médicales pour élucider cette question sont cependant inutiles, conformément à la jurisprudence, dès lors qu'un lien de causalité adéquate entre les atteintes non objectivées par un substrat organique et l'accident doit en toute hypothèse être nié. ![/endif]>![if>

E. 8.2

En ce qui concerne la qualification de l'événement d'octobre 2016, ayant consisté en une collision frontale entre deux véhicules, il doit être classifié dans les accidents de gravité moyenne au vu de la casuistique rappelée ci-dessus. On ne saurait considérer qu'il est à la limite des accidents peu graves, comme le soutient l'intimée. Le recourant ne peut quant à lui pas être suivi en tant qu'il affirme que l'accident serait grave. Il se réfère notamment sur ce point à l'audition du 26 octobre 2016 du conducteur du véhicule accidenté, qui a déclaré à la gendarmerie qu'il avait ressenti que la voiture s'était soulevée « parce qu'il avait entendu le bruit du véhicule touchant ensuite le sol ». Le recourant affirme que le soulèvement de la voiture démontre les forces en jeu, et partant la gravité de l'accident. Il soutient également que les lésions qu'il a subies révèlent la violence et la gravité de l'accident. Or, le fait que le véhicule ait pu se soulever quelque peu – ce qui n'est d'ailleurs pas établi au degré de la vraisemblance prépondérante mais correspond uniquement à la sensation décrite par son conducteur – en réaction à un impact ne suffit pas à conclure à des forces particulièrement marquées. Le véhicule n'a en particulier ni été renversé, ni quitté la route. Quant aux fractures subies, elles ne sont pas un critère déterminant pour la classification de l'accident, conformément à la jurisprudence. Par ailleurs, le fait que les deux autres passagers du véhicule accidenté se sont sortis quasiment indemnes de cet accident selon les déclarations à la gendarmerie – le conducteur ayant notamment exposé avoir pu quitter l'hôpital le jour même de l'événement – démontre que le critère des lésions subies n'est pas nécessairement pertinent pour juger de la violence d'un accident. ![/endif]>![if>

E. 8.3

En ce qui concerne les différents critères permettant de retenir un lien de causalité adéquate entre un accident et des atteintes non objectivées, la chambre de céans retient ce qui suit. ![/endif]>![if> Pour ce qui a trait au caractère impressionnant, le Tribunal fédéral admet qu'à tout accident de gravité moyenne est associé un certain caractère impressionnant, lequel ne suffit toutefois pas pour admettre l'existence du critère en question (arrêts du Tribunal fédéral 8C_96/2017 du 24 janvier 2018 consid. 5.1 et 8C_1007/2012 du 11 décembre 2013 consid. 5.4.1). Ce critère a été considéré comme réalisé dans le cas d'une collision entre une voiture et un camion dans un tunnel d'autoroute, avec de nombreux heurts contre le mur du tunnel ; 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 et l'ayant poussé sur une distance de 300 mètres ; ou d'une importante embardée du véhicule qui perd 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). Il a également été reconnu dans le cas d'un accident où la voiture que conduisait l'assurée s'est encastrée dans un arbre, entraînant le décès de sa mère qui occupait le siège passager. Il a en revanche été nié dans plusieurs cas de chutes à vélo sur la chaussée, consécutives à un freinage brusque sans collision avec un autre véhicule (arrêt du Tribunal fédéral 8C_1007/2012 du 11 décembre 2013 consid. 5.4.1 et les références). En l'espèce, ce critère doit être nié. Il n'existe en effet aucune

circonstance particulière qui confèrerait un caractère particulièrement dramatique ou impressionnant à cet accident. On doit en outre souligner que le recourant était endormi au moment du choc avec l'autre voiture, de sorte qu'il n'a précisément pas vu venir le danger et craint pour sa vie dans l'anticipation du choc en voyant cette voiture arriver en sens inverse. Il a du reste déclaré lors de son audition par la gendarmerie qu'il n'avait pas compris ce qui s'était passé. Quant au traitement médical, il n'a pas été particulièrement long ni invasif, étant souligné que le recourant a pu quitter l'hôpital quelques jours après l'accident et que les médecins n'ont pas évoqué de suivi particulier après son retour à domicile. On ne déplore pas non plus d'erreur dans le traitement de l'accident, dont la Dresse I_____ a d'ailleurs souligné l'adéquation. Il n'y a pas non plus eu de difficultés ou de complications durant la convalescence. A ce sujet, contrairement à ce que semble retenir le recourant, les troubles neuropsychologiques ou psychiques - dont l'existence conduit précisément à l'analyse de ce critère - ne sauraient être considérés comme relevant de telles difficultés ou complications, faute de quoi ledit critère serait par définition systématiquement réalisé. Quant à l'incapacité de travail, elle a été brève puisque le recourant a pu reprendre son activité à temps partiel environ un mois après l'accident, et a recouvré une pleine capacité de travail moins de trois mois après sa survenance. En ce qui concerne les deux derniers critères, s'il n'est pas question de minimiser les fractures subies par le recourant, on peut néanmoins se demander si elles sont d'une gravité telle que ce critère devrait être considéré comme rempli. Quant aux douleurs physiques persistantes, il est loin d'être certain que les céphalées de tension, quelle que soit leur origine, suffisent à l'admission de ce critère. En effet, si elles sont décrites comme très intenses, elles ne durent qu'une à deux minutes une à deux fois par jour et ne sont donc pas permanentes. Quoiqu'il en soit, en toute hypothèse, même si ces deux critères devaient être considérés comme remplis, le seuil de trois critères exigés pour admettre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre des troubles non objectivés et un accident de gravité moyenne ne serait pas pour autant atteint. Ainsi, on ne saurait retenir que les troubles non organiques du recourant sont en rapport de causalité adéquate avec l'accident d'octobre 2016.

E. 8.4

Compte tenu de ce qui précède, la décision de l'intimée est conforme au droit. Elle doit ainsi être confirmée, sans qu'il soit besoin de procéder aux mesures d'instruction requises par le recourant, par appréciation anticipée des preuves (arrêt du Tribunal fédéral 9C_97/2020 du 10 juin 2020 consid. 3.2).

E. 9

Le recours est rejeté. Le recourant, qui succombe, n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. f LPGA a contrario). 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.