

## **GE\_GERICHTE A/4830/2017 vom 12. Dezember 2018**

GE Cour de justice, 2018-12-12, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_4830\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_4830_2017)

FR: GE\_GERICHTE A/4830/2017 du 12 décembre 2018

IT: GE\_GERICHTE A/4830/2017 del 12 dicembre 2018

### **Erwägungen**

#### **E. 15**

novembre 2013 consid. 5.2 et les références). 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 accidents 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 ;![endif]>![if> - les douleurs physiques persistantes ;![endif]>![if> - les erreurs dans le traitement médical entraînant une aggravation notable des séquelles de l'accident ;![endif]>![if> - les difficultés apparues au cours de la guérison et des complications importantes ;![endif]>![if> - le degré et la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques. ![endif]>![if> 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 407 consid. 4.4.1 et les références; ATF 115 V 133 consid. 6c/aa). Dans un tel cas, la jurisprudence considère que quatre des critères précités doivent être réunis (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_897/2009 du 29 janvier 2010, consid. 4.5, arrêt du Tribunal fédéral 8C\_487/2009 du 7 décembre 2009, consid. 5). Dans le cas d'un accident de gravité moyenne proprement dit, la réalisation de trois des critères est suffisante (arrêt du Tribunal fédéral BGE 134 V 109 du 3 mai 2012 consid. 6.2.2, arrêt du Tribunal fédéral 8C\_897/2009 du 29 janvier 2010, consid. 4.5). c/cc. En matière d'accidents de moto, la jurisprudence a classé dans la catégorie des accidents de gravité moyenne, stricto sensu : la chute, dans un virage, de la passagère d'une moto qui circulait sur une voie mouillée à une vitesse d'environ 50 km/h (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_9802/2010 du 6 avril 2011 consid. 5.1), la collision entre une moto et un véhicule, arrivant en sens inverse, qui a bifurqué (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_726/2007 du 16 mai 2008 consid. 4.3.1 et 4.3.2), la collision entre une moto circulant hors localité à une vitesse d'environ 60-70 km/h, avec un véhicule bifurquant à gauche (arrêt du Tribunal fédéral des assurances / 78/07 du 17 mars 2008 consid. 5.1), la collision entre une moto remontant une file à 50 km/h et une voiture bifurquant subitement à gauche (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 115/05 du 14 septembre 2005 consid. 2.4.1). En revanche, la collision entre une moto qui remontait une file dans un virage à droite et un tracteur avec une remorque qui bifurquait à gauche a été qualifiée d'accident de gravité moyenne à la limite des accidents graves (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_484/2007 du 3 septembre 2008 consid. 6.2). 7. En l'espèce, il convient, en premier lieu, de qualifier l'accident en question. ![endif]>![if> Compte tenu du déroulement de l'événement en cause (heurt entre l'avant droit du scooter conduit par le recourant et l'arrière gauche de la voiture, les deux véhicules roulant dans la même direction) et au vu des précédents jurisprudentiels en la matière, notamment en matière de véhicules qui bifurquent et coupent la route aux motocyclistes, l'accident du 2 septembre 2011 doit à l'évidence être rangé dans la catégorie des accidents de gravité moyenne stricto sensu, sans être à la limite des accidents graves (voir consid. 6 c/cc. ci-dessus). Concrètement, il n'y a pas eu de choc frontal, de sorte que les arrêts du Tribunal fédéral invoqués par le recourant dans son écriture du 6 décembre 2017, dans lesquels les accidents en cause étaient classés dans la catégorie moyenne à la limite des accidents graves, ne sauraient trouver application. Les exemples de collisions entre un véhicule et un motorcycle produits par le recourant sur clé USB ne modifient en rien l'appréciation qui précède. Au moins trois des critères jurisprudentiels doivent ainsi être remplis pour que le lien de causalité adéquate soit admis, étant toutefois précisé qu'un seul suffit s'il revêt une intensité particulière. a/aa. La survenue d'un accident de gravité moyenne présente toujours un certain caractère impressionnant pour la personne qui en est victime, ce qui ne suffit toutefois pas en soi à conduire à l'admission de ce critère. Or, en l'espèce, objectivement considéré et au vu des précédents jurisprudentiels en la matière, l'événement du 2

septembre 2011 n'a pas eu un caractère particulièrement dramatique ou impressionnant (à titre de comparaison, ce critère a été reconnu en présence d'un accident de la circulation dans un tunnel impliquant un camion et une voiture avec plusieurs collisions contre le mur du tunnel [arrêt du Tribunal fédéral 8C\_257/2008 du 4 septembre 2008, consid. 3.3.3], d'un carambolage de masse sur l'autoroute [arrêt du Tribunal fédéral 8C\_623/2007 du 22 août 2008 consid. 8.1], ou encore dans le cas d'une conductrice dont la voiture s'était encastrée contre un arbre entraînant le décès de la mère de celle-ci, qui occupait le siège passager [arrêt du Tribunal fédéral U 18/07 du 7 février 2008]). a/bb. Concernant les lésions physiques et leurs conséquences, elles consistent essentiellement en une fracture du plateau tibial de type Schatzker VI, le diagnostic secondaire étant celui d'éruption cutanée d'origine inconnue, ce qui ne constitue pas des lésions propres à entraîner des troubles psychiques selon l'expérience et au vu des précédents jurisprudentiels (voir arrêt du Tribunal fédéral 8C\_398/2012 du 6 novembre 2012 consid. 6.2 pour des exemples). a/cc. Pour l'examen du critère de la durée anormalement longue du traitement médical, il faut uniquement prendre en compte le traitement thérapeutique nécessaire (arrêt du Tribunal fédéral des assurances 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 du Tribunal fédéral des assurances U 393/05 du 27 avril 2006 consid. 8.2.4). Par ailleurs, l'aspect temporel n'est pas seul décisif; sont également à prendre en considération la nature et l'intensité du traitement, et si l'on peut en attendre une amélioration de l'état de santé de l'assuré (arrêts du Tribunal fédéral 8C\_755/2012 du 23 septembre 2013 consid. 4.2.3, 8C\_361/2007 du 6 décembre 2007 consid. 5.3, et U 92/06 du 4 avril 2007 consid. 4.5 avec les références). 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 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). Or, force est de constater, en l'espèce, que le traitement médical consistait, à l'exception de la réduction ouverte et ostéosynthèse du plateau tibial droit réalisée le 13 septembre 2011 et de l'ablation du matériel d'ostéosynthèse le 19 décembre 2014, en de la physiothérapie et la prise d'antalgiques, de sorte qu'il n'était objectivement pas continu et lourd. a/dd. Aucun élément du dossier ne permet de retenir que les médecins ayant suivi le recourant aient violé les règles de l'art médical et que, ce faisant, il y ait eu aggravation significative des séquelles de l'accident (voir dans ce sens arrêt du Tribunal fédéral 8C\_887/2011 du 5 mars 2012 consid. 4.5). Le recourant ne le prétend d'ailleurs pas. a/ee. Les conditions de difficultés apparues au cours de la guérison et de complications importantes ne doivent pas être remplies de manière cumulative (ATF 117 V 359 consid. 7b). Dans ce contexte, il y a lieu de préciser que les critères du traitement médical et des douleurs persistantes ne permettent pas de conclure à l'existence de difficultés apparues au cours de la guérison ou à celle de complications importantes. Il faut, dans ce contexte, l'existence de motifs particuliers ayant entravé la guérison. La prise de nombreux médicaments et la réalisation de différentes thérapies ne suffisent pas pour admettre ce critère. Il en va de même du fait qu'en dépit de thérapies régulières, il n'a pas été possible de supprimer les douleurs ou d'obtenir une capacité de travail (entière) (arrêts du Tribunal fédéral 8C\_252/2007 du 16 mai 2008 consid. 7.6 et 8C\_57/2008 du 16 mai 2008 également consid. 9.6.1). Par ailleurs, une éventuelle intolérance aux antidouleurs ne doit pas être examinée en relation avec le critère des difficultés apparues en cours de guérison ou des complications importantes mais en lien avec le critère des douleurs persistantes (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_275/2008 du

2 décembre 2008 consid. 3.3.6). En l'espèce, aucun élément du dossier ne permet de considérer que des difficultés ou des complications importantes soient apparues au cours de la guérison. Certes, les médecins ont évoqué une éruption cutanée d'origine inconnue dans la lettre de sortie. L'évolution de cette atteinte était toutefois favorable après traitement. La date d'apparition de la dermite au niveau de la cicatrice ne ressort pas du dossier. Outre les risques infectieux et des démangeaisons, cette atteinte n'a pas entraîné de complications importantes. En effet, elle ne constituait toutefois pas, selon le dermatologue interrogé, une contre-indication pour l'ablation du matériel d'ostéosynthèse (voir rapport du 4 février 2014 du Dr C \_\_\_\_\_). Le fait que cette intervention n'ait finalement eu lieu que le 19 décembre 2014 n'était ainsi pas lié à la dermite puisque début février 2014 déjà, un dermatologue s'était exprimé à ce propos et avait nié toute contre-indication. Quant aux diverses chutes renouvelées, elles ne peuvent pas non plus être qualifiées de complications. Au demeurant, aucun médecin ne le prétend. a/ff. Quant aux douleurs physiques persistantes, elles étaient suffisamment importantes et crédibles pour justifier des incapacités de travail jusqu'en février 2017. Cela étant, lesdites incapacités de travail ont oscillé entre 50% et 100% et elles n'étaient pas continues, le recourant ayant été en mesure, à plusieurs reprises, de reprendre son activité à 100% (du 23 au 27 janvier 2012, du 8 mai au 15 octobre 2012, du 17 février au 18 décembre 2014). On ne peut dès lors parler de durée assez longue. b. Force est donc de constater que, contrairement à la position de l'intimée, un seul des critères énoncés par la jurisprudence (douleurs physiques persistantes) est rempli en l'espèce, sans toutefois revêtir une intensité particulière. Cela est insuffisant pour admettre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident du 2 septembre 2011 et les troubles psychiques dont souffre le recourant. Dans la mesure où la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique ne permettrait pas de modifier l'appréciation de la chambre de céans quant à l'absence de lien de causalité adéquate, ce point étant une question de droit (et non de fait comme celle de l'existence d'un lien de causalité naturelle), il n'y a pas lieu de procéder à une telle mesure d'instruction. 8. Reste à examiner le degré d'invalidité du recourant.!

a. A teneur de l'art. 18 al. 1 LAA, si l'assuré est invalide au sens de l'art. 8 LPGa à 10 % au moins par suite d'un accident, il a droit à une rente d'invalidité. Selon l'art. 8 al. 1 LPGa précité, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Par incapacité de gain, il faut entendre toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 al. 1 LPGa). Est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGa). En résumé, l'incapacité de travail se rapporte à la capacité de travail encore exigible sous l'angle médical dans l'activité professionnelle habituelle (MOSER-SZELES, in Commentaire romand sur la loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, n° 11 ad Art. 7 LPGa). L'incapacité de travail ouvre en principe droit à des indemnités journalières en matière d'assurance-accidents (voir art. 16 LAA dans ce sens). L'incapacité de gain correspond à la valeur économique de la capacité de travail (ou de rendement) résiduelle, comme cela résulte des possibilités de gain, au regard d'un marché de travail équilibré, après les mesures de traitement et de réadaptation exigibles

dans une autre activité. Le droit à une rente d'invalidité, y compris en assurance-accidents, requiert une invalidité et une incapacité de gain (MOSER-SZELES, op. cit., n° 11 ad Art. 7 LPGa). Cela étant, une incapacité de gain suppose notamment la survenance d'une atteinte à la santé entraînant une incapacité de travail (MOSER-SZELES, op. cit., n° 15 ad Art. 7). En matière d'assurance-accidents obligatoire, le Tribunal fédéral a considéré, dans son ATF 115 V 133, consid. 2, que l'octroi d'une rente d'invalidité supposait, tout d'abord, une incapacité de travail due à un accident. Celui qui n'est pas incapable de travailler, à tout le moins partiellement, ne peut pas être considéré comme étant invalide au sens de la LAA. Dans ce contexte, est considérée comme étant incapable de travailler la personne qui ne peut plus exercer, suite à un accident ayant causé une atteinte à la santé physique et/ou psychique, l'activité professionnelle effectuée jusqu'alors, qui ne peut plus l'exercer que d'une manière limitée ou qui ne peut plus l'exercer qu'en courant un risque d'aggraver son état. 9. a. En l'espèce, les parties s'opposent sur la manière de déterminer le degré d'invalidité du recourant. Pour la SUVA, il n'y a pas lieu de procéder à une quelconque comparaison des revenus, dès lors que le recourant est capable de travailler à plein temps et plein rendement dans son activité habituelle de polisseur, laquelle est au demeurant adaptée aux limitations fonctionnelles retenues par le Dr G \_\_\_\_\_. De son côté, le recourant est d'avis que, dans la mesure où il a été licencié avec effet au 31 janvier 2013, la SUVA ne peut procéder de la sorte et qu'elle aurait dû effectuer à une comparaison des revenus en prenant en considération le salaire statistique ressortant de l'ESS.!

b. En premier lieu, il convient de relever que dans son appréciation du 6 janvier 2017, le Dr G \_\_\_\_\_ a considéré que la capacité de travail du recourant était entière dans une activité respectant un certain nombre de limitations fonctionnelles qu'il a énumérées, étant précisé que l'activité habituelle précédemment exercée, à savoir celle de polisseur, respectait lesdites limitations. Cela n'est pas contesté par le recourant. En d'autres termes, le Dr G \_\_\_\_\_ a considéré que la capacité de travail du recourant était entière dans son activité habituelle. Dans de telles circonstances, le recourant ne peut être considéré comme étant invalide, dès lors qu'il dispose d'une capacité de travail dans son activité habituelle. Certes, a-t-il très vraisemblablement été licencié en raison de son atteinte à la santé. Cela étant, il s'est inscrit auprès de l'office cantonal de l'emploi et a perçu des indemnités chômage de 60%. Concrètement, s'il n'a pas retrouvé d'activité lucrative, c'est vraisemblablement pour des motifs conjoncturels, parce que le marché du travail ne comprenait pas suffisamment de postes relevant de ce domaine. Il s'agit là d'une situation liée au chômage et non à une éventuelle incapacité de gain au sens de l'art. 7 LPGa. Partant, c'est à juste titre que la SUVA a considéré que le recourant n'était pas invalide au sens de l'art. 8 LPGa, de sorte qu'il n'y avait pas lieu de procéder à une comparaison des revenus. Au demeurant, lorsqu'en matière d'assurance-invalidité, un médecin (médecin traitant, SMR ou expert) retient une capacité de travail entière dans l'activité habituelle de l'assuré alors même que celui-ci a perdu son emploi plusieurs mois, voire années auparavant, l'OAI rejette la demande faute d'atteinte incapacitante. Cette manière de procéder est confirmée par la chambre de céans et par le Tribunal fédéral. Il n'y a dès lors pas lieu de procéder différemment en assurance-accidents au vu de l'identité de la notion d'invalidité dans les deux domaines. 10. Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté. !

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGa). 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.