

GE_GERICHTE A/758/2014 vom 19. August 2014

GE Cour de justice, 2014-08-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_758_2014

FR: GE_GERICHTE A/758/2014 du 19 août 2014

IT: GE_GERICHTE A/758/2014 del 19 agosto 2014

Erwägungen

E. 1

ère Chambre En la cause Monsieur A_____, domicilié au GRAND-LANCY recourant contre COMPAGNIE D'ASSURANCES NATIONALE SUISSE SA, sise Steinengraben 41, BÂLE intimée EN FAIT 1. Monsieur A_____, né le _____ 1963, travaille en qualité de conseiller en personnel auprès du département B_____ de l'Etat de Genève et est assuré à ce titre, au sens de la loi sur l'assurance-accidents, auprès de la compagnie d'assurances Nationale Suisse SA (ci-après : l'assureur).! [endif]>! [if> 2. L'assuré a été victime d'un accident, soit d'une chute en scooter, le 14 mars 2013, date à compter de laquelle il est resté incapable de travailler jusqu'au 20 mai 2013. Son employeur a déclaré cet accident le 3 avril 2013 à l'assureur.! [endif]>! [if> 3. Par décision du 11 décembre 2013, l'assureur a réduit de moitié le montant des indemnités journalières dues à l'assuré au motif que, selon le rapport établi par le Centre universitaire romand de médecine légale le 18 mars 2013 pour la détermination de l'alcoolémie sur la base d'un prélèvement effectué le 15 mars 2013, celui-ci circulait sous l'influence de l'alcool à un taux se situant entre 1,73 et 2,53 g/kg. ! [endif]>! [if> 4. L'assuré a formé opposition le 9 janvier 2014. Il reproche à l'assureur de n'avoir pas tenu compte de la situation dans laquelle il se trouvait. En effet, « dans un premier temps, votre société savait que j'étais en arrêt pour maladie et que j'ai repris mon activité à raison de 50 % (mon taux d'activité normal étant de 90 %), et que pour des raisons de mobbing (arrêt-maladie) renouvelé m'a causé cet accident. Dans un deuxième temps, je vous informe que j'ai mis le service santé de l'Etat car le mobbing a recommencé et que je tiens à ma santé et à mes obligations de père séparé avec garde alternée. »! [endif]>! [if> 5. Par décision du 11 février 2014, l'assureur a rejeté l'opposition et confirmé sa décision du 11 décembre 2013 sur la base de l'art. 37 al. 3 LAA, eu égard au fait que l'assuré conduisait dans un état d'ébriété qualifié au sens de l'art. 55 al. 6 LCR, ce qui constitue un délit (art. 91 al. 1 LCR). L'assureur relève au surplus qu'en plus de l'alcoolémie, l'assuré conduisait sous l'influence de médicaments neuroleptiques, connus pour provoquer des troubles de l'attention. Il souligne enfin que les problèmes personnels de l'assuré ne changent rien à la dangerosité de son comportement et, partant, ne justifient pas un examen moins sévère de son cas du point de vue de l'assurance sociale.! [endif]>! [if> 6. L'assuré a interjeté recours le 10 mars 2014 contre ladite décision. Il considère que la réduction sur les prestations d'indemnités journalières à hauteur de 50 % est trop élevée. Il rappelle qu'il était en arrêt-maladie pour cause de burnout du 15 octobre 2012 jusqu'à mi-janvier 2013, date à laquelle il avait repris son travail à 50 %. Il précise qu'il est du reste une nouvelle fois en arrêt-maladie au motif de mobbing. Il allègue ne se souvenir de rien s'agissant de l'accident survenu et précise à cet égard que le médicament que lui a prescrit son médecin traitant pour une durée d'un an, le Cymbalta, a pour effet secondaire des pertes de mémoire.! [endif]>! [if> 7. Dans sa réponse du 8 avril 2014, l'assureur rappelle que selon la jurisprudence fédérale, il y a lieu de

réduire de 20 % les prestations pour un taux d'alcoolémie variant entre 0,8 et 1,2 g/kg., puis d'augmenter la quotité de la réduction de 10 % pour chaque 0,4 g/kg. d'alcoolémie supplémentaire, ce jusqu'au maximum de 50 %. Il précise par ailleurs avoir établi le taux d'alcoolémie de l'assuré à 2,13 g/kg. en prenant la moyenne des taux minimaux et maximaux retenus par les médecins du Centre universitaire romand de médecine légale, soit respectivement 1,73 g/kg. et 2,53 g/kg. Il considère dès lors que la réduction de 50 % des prestations dans le cas d'espèce est déjà justifiée par le seul taux d'alcoolémie de l'assuré et relève qu'au surplus celui-ci prenait un médicament antidépresseur, dont il est notoire qu'il se marie fort mal avec l'alcool. Il conclut dès lors au rejet du recours.!

Dans sa réplique du 24 mai 2014, l'assuré souligne « que l'assureur a fixé un taux de 50 % sans tenir compte de la situation globale de l'événement en appliquant leurs propres directives afin de faire un exemple ; qu' il n'a pas chiffré le montant, ni donné les explications y relatives ; qu' il était au courant du burn-out/in depuis octobre 2012 ; qu' il a refusé de me remettre le rapport de police (gratuit pour la compagnie) ; qu'au vu des blessures, je n'ai pas pu recourir dans les temps dans la procédure pénale ; qu'en tant qu'assuré j'ai fortement réduit le dommage en reprenant le travail au plus vite et malgré le fait que la guérison totale de l'accident et de la maladie n'ont pas été complets ; qu'au moment des faits je me trouvais en arrêt maladie à 50 % ; que la pression de mon employeur a engendré l'accident par de très fortes tensions en raison de ma maladie ; que depuis le 16 janvier dernier je suis de nouveau en arrêt de maladie à 100 % et que le service santé de l'Etat est en charge du dossier ; que le médicament Cimbalta provoque des trous de mémoire, même sans l'absorption d'alcool ; que j'ai dû prendre en charge des médicaments non couverts par l'assurance LAA ; que mon médecin, ni la notice interdisent la conduite de véhicules ».!

Le 4 juillet 2014, l'assureur a persisté dans ses motifs et conclusions tendant au rejet du recours.!

10. Son courrier a été transmis à l'assuré, puis la cause gardée à juger.!

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; RS 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).!

2. Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 89B LPA, 56 et 60 LPGA.!

3. Le litige porte sur le taux de réduction des indemnités journalières octroyées à l'assuré.!

4. Aux termes de l'art. 37 LAA, !

« 1 Si l'assuré a provoqué intentionnellement l'atteinte à la santé ou le décès, aucune prestation d'assurance n'est allouée, sauf l'indemnité pour frais funéraires.

E. 2

Si l'assuré a provoqué l'accident par une négligence grave, les indemnités journalières versées pendant les deux premières années qui suivent l'accident sont, en dérogation à l'art. 21, al. 1, LPGA, réduites dans l'assurance des accidents non professionnels. La réduction ne peut toutefois excéder la moitié du montant des prestations lorsque l'assuré doit, au moment de l'accident, pourvoir à l'entretien de proches auxquels son décès ouvrirait le droit à des rentes de survivants.

E. 3

Si l'assuré a provoqué l'accident en commettant, non intentionnellement, un crime ou un délit, les prestations en espèces peuvent, en dérogation à l'art. 21, al. 1, LPGA, être réduites ou, dans les cas particulièrement graves, refusées. Si l'assuré doit, au moment de l'accident, pourvoir à l'entretien de proches auxquels son décès ouvrirait le droit à une rente de survivants, les prestations en espèces sont réduites au plus de moitié. S'il décède des suites de l'accident, les prestations en espèces pour les survivants peuvent, en dérogation à l'art. 21, al. 2, LPGA, aussi être réduites au plus de moitié. » L'art. 37 al. 3 LAA contient une double dérogation à l'art. 21 LPGA. En premier lieu, la LAA permet une réduction des prestations allouées à l'assuré ou au survivant en cas de crime ou de délit non intentionnel. En second lieu, quand l'assuré décédé a lui-même commis un crime ou un délit, les prestations en espèces pour les survivants peuvent être réduites de moitié au plus (ATF 134 V 277). Ces dérogations à la LPGA ont été voulues par le législateur qui entendait maintenir le régime des sanctions instauré par l'ancien art. 37 al. 3 LAA. Par ces dérogations, il avait en vue principalement les accidents causés par un conducteur pris de boisson. Cette intention ressort de manière non équivoque du rapport de la commission du Conseil national de la sécurité sociale et de la santé du 26 mars 1999 (FF 1999 p. 4168).

5. En matière d'assurance-accidents, la commission ad hoc sinistres LAA a établi des recommandations selon lesquelles le taux de réduction est fonction du taux d'alcool. En règle ordinaire, à un degré d'alcoolémie variant entre 0,8 et 1,2 ‰ correspond un taux de réduction de 20%, qui augmente de 10% pour chaque 0,4 ‰ d'alcoolémie supplémentaire. Ces taux sont appliqués notamment par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (RUMO-JUNGO, Die Leistungskürzung oder -verweigerung gemäss Art. 37-39 UVG, thèse Fribourg 1993, p. 222). Le Tribunal fédéral des assurances a maintes fois confirmé cette pratique des assureurs-accidents selon laquelle le taux de réduction en cas d'accident sous l'influence de l'alcool est fonction du degré d'alcoolémie (ATF 120 V 231 consid. 4c; RAMA 1996 n° U 263 p. 284 consid. 4, 1995 n° U 208 p. 24 consid.

3a). Les recommandations de la "commission ad hoc sinistres LAA" ne sont ni des ordonnances administratives, ni des directives de l'autorité de surveillance aux organes d'exécution de la loi. Elles ne créent pas de nouvelles règles de droit. Même si elles ne sont pas dépourvues d'importance sous l'angle de l'égalité de traitement des assurés, elles ne lient pas le juge (ATF 114 V 315 cons. 5c p.318 ; RAMA 1994 N° U 207 p. 336 cons. 4c).

6. Selon la jurisprudence, la réduction des prestations est fonction de l'importance de la faute commise (ATF 126 V 362 cons. 5d). La quotité est une question d'appréciation en ce sens que le juge doit faire preuve d'une certaine retenue dans ce domaine et n'a pas à substituer sa propre appréciation sans motif valable.

7. En l'espèce, il n'est pas contesté que l'assuré conduisait en état d'ébriété. Il résulte du rapport établi par le Centre universitaire romand de médecine légale le 18 mars 2013 pour la détermination de l'alcoolémie, que la valeur minimale retenue est de 1,73 g/kg et la valeur maximale de 2,53 g/kg.

Il y a ainsi lieu de constater que le comportement de l'assuré, qui conduisait un véhicule en état d'ébriété, avec un taux d'alcoolémie qualifié (taux de 0,8 gr. ‰ ou plus) était constitutif d'un délit (art. 37 al. 3 LAA), de sorte que le principe même d'une réduction des prestations dues ne peut être que confirmé.

8. Reste à déterminer si la réduction de 50 % à laquelle a procédé l'assurance se justifie, étant à cet égard rappelé que la quotité est une question d'appréciation, en ce sens que le juge doit faire preuve d'une certaine retenue dans ce domaine et n'a pas à substituer sa propre appréciation sans motif valable.

L'assureur a en l'espèce retenu, non pas le taux d'ébriété minimum de 1,73 ‰ mentionné dans le rapport du 18 mars

2013, mais un taux de 2,13 ‰, soit la moyenne des taux minimum et maximum mentionnés dans ce même rapport. L'importance de l'intervalle entre l'alcoolémie minimale et maximale est due au calcul rétrospectif nécessité par l'écoulement du temps entre le moment déterminant et la prise de sang, ce calcul impliquant la prise en compte d'une part du taux d'élimination de l'alcool le plus favorable, d'autre part du taux le moins favorable. En effet, plus le laps de temps entre le moment déterminant et la prise sang est long plus l'écart entre l'alcoolémie minimale et maximale devient important sous l'influence du taux d'élimination le plus et le moins favorable. L'existence d'un tel écart est inhérent au système, la prise de sang ne pouvant forcément qu'être effectuée un certain temps après le moment déterminant. Selon la jurisprudence rendue en matière pénale, lorsque l'analyse de sang a pu être effectuée à satisfaction scientifique, le juge ne saurait s'en écarter. En particulier, il est tenu de respecter le cadre défini par l'analyse, autrement dit les valeurs minimale et maximale d'alcoolémie qu'elle fixe. En revanche, aucune disposition légale n'impose en elle-même au juge de retenir l'alcoolémie la plus faible mentionnée dans l'analyse (ATF 129 IV 290 , consid. 3.3). Quand il s'agit de fixer le taux d'alcoolémie de l'assuré en matière réduction des prestations, il est admissible de se fonder sur un taux moyen, en l'absence d'indications plus précises, notamment d'éléments de fait ressortant d'un jugement pénal (arrêt U 394/05 du 10 novembre 2006, consid. 3.3). C'est en conséquence à bon droit que l'assureur a retenu le taux de 2,13 ‰. A ce taux d'alcoolémie correspond, selon les recommandations de la "Commission ad hoc sinistres LAA" relatives à la fixation du taux de réduction en fonction du taux d'alcoolémie, une réduction de 50%. 9. L'assuré allègue que l'assureur n'a pas tenu compte de la situation personnelle difficile dans laquelle il se trouvait. Il n'est pas question de nier que tel ait été le cas – ce que l'on ne peut que déplorer -, force est toutefois de constater que cela ne change rien quant au résultat. L'assuré a précisé qu'il prenait un médicament neuroleptique afin de traiter son burnout et qu'il avait du reste réduit à l'époque son temps de travail de moitié pour ne travailler que l'après-midi. La chambre de céans relève que l'assuré ne saurait faire valoir en sa faveur le fait qu'il prenait des antidépresseurs. Ce fait aurait au contraire dû l'inciter à adopter un comportement plus prudent encore. 10. Il n'y a, au vu de ce qui précède, aucune raison de s'écarter du taux de 50% retenu par l'assureur. Dans le cas particulier, cette réduction entre manifestement dans son pouvoir d'appréciation, eu égard à l'ensemble des circonstances. Au regard de la jurisprudence, elle n'apparaît pas disproportionnée. 11. Aussi le recours doit-il être rejeté. 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.