

VD_GERICHTE ZA18.047347 vom 31. Mai 2019

VD Tribunal cantonal, 2019-05-31, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA18.047347

FR: VD_GERICHTE ZA18.047347 du 31 mai 2019

IT: VD_GERICHTE ZA18.047347 del 31 maggio 2019

Erwägungen

E. 7

En l'espèce, le recourant affirme que l'événement survenu le 25 novembre 2017 doit être considéré comme un accident. Il fait valoir qu'ayant subi un dommage corporel, sous la forme d'un hématome, la jurisprudence relative aux atteintes psychiques invoquée par l'intimée pour retenir qu'aucun accident ne serait survenu ne devrait pas s'appliquer. a) Il ressort des pièces au dossier que le recourant a été frappé sur son lieu de travail par un résident de la C._____. Il a ensuite présenté un hématome qui, selon ses propres déclarations, s'est résorbé en une semaine (entre le 25 novembre et le 2 décembre 2017). Selon le questionnaire rempli par l'assuré, après son agression, il a terminé sa journée de travail selon ses horaires usuels. La fin de service s'est cependant avérée difficile en raison du choc et de l'anxiété ressentis. Le recourant a précisé que les jours suivants, son état de confusion s'est accentué. On comprend dès lors que c'est cet état psychologique qui a justifié l'arrêt de travail ordonné par le Dr F._____. Dans son certificat médical du 9 mars 2018, ce dernier n'a d'ailleurs évoqué, comme conséquences de l'agression, qu'une anxiété généralisée avec état de stress post-traumatique. Les seuls traitements mis en place portaient quant à eux sur des soins psychiques. En définitive, l'hématome invoqué par l'assuré ne remplit pas les conditions légales pour être considéré comme une atteinte dommageable puisqu'il n'a nécessité ni traitement médical ni de mesure diagnostique. Aucune prestation n'est due par l'intimée à raison de cette atteinte physique. b) Le recourant ayant souffert d'une anxiété généralisée avec état de stress post-traumatique à la suite de l'incident du 25 novembre 2017, il convient d'examiner si ces atteintes psychiques permettent de qualifier cet événement d'accident au sens de la loi. Il y a dès lors lieu de déterminer si cette agression constitue un événement extraordinaire propre à susciter l'effroi et entraînant un choc psychique lui-même extraordinaire.

- 12 - A cet égard, l'intimée relève que le recourant aurait lui-même admis que l'événement litigieux était usuel dans sa réponse à la question n° 5 de son questionnaire. En réalité, force est de constater que l'intitulé de la question « S'agissait-il pour vous d'une activité habituelle ? S'est-elle déroulée dans des conditions normales ? Ou s'est-il produit quelque chose de particulier ? (coup, chute, glissade, etc.) Si oui, faites-en une description exacte » ne revêt pas une grande clarté. Par sa réponse, l'assuré a simplement confirmé que c'était bien dans le cadre de son activité usuelle qu'il s'était trouvé en contact avec le patient. Le fait qu'il ait finalement été frappé par ce dernier ne répondait pas au déroulement normal de son activité professionnelle. Cela étant, comme le Tribunal fédéral l'a constaté dans une situation similaire, le fait, pour un éducateur travaillant dans une unité psychiatrique, d'être agressé par un patient ne saurait présenter les caractéristiques d'un événement extraordinaire propre à engendrer des troubles psychiques (cf. TF 8C_207/2014 précité consid. 6). Il s'agit en effet de circonstances qui, sans être usuelles, peuvent survenir. En

conséquence, l'agression physique survenue le 25 novembre 2017 ne constitue pas un événement extraordinaire propre à susciter l'effroi et entraîner un choc psychique lui-même extraordinaire.

E. 8

A titre subsidiaire, l'intimée a également considéré que, même à admettre l'existence d'un accident, il n'existait pas de lien de causalité adéquate entre les troubles psychiques présentés par l'assuré et l'événement du 25 novembre 2017. Le recourant rejette cette appréciation. A cet égard, ses arguments sont contradictoires. En effet, le recourant reproche à son assureur d'avoir traité l'événement litigieux comme un traumatisme psychique et nié la survenance d'un accident au sens de la loi. Selon le recourant, l'atteinte physique subie suffirait à démontrer la survenance d'un accident. Sur le plan de la causalité cependant, s'éloignant de sa propre appréciation, le recourant reproche à l'intimée d'avoir appliqué les règles relatives aux cas où l'événement

- 13 - accidentel a entraîné une affection psychique additionnelle à une atteinte à la santé physique. Si l'on retient que l'agression du 25 novembre 2017 a engendré une affection psychique additionnelle à une atteinte à la santé physique, force est de constater que cet événement est insignifiant de sorte que l'existence du lien de causalité peut d'emblée être niée (cf. consid. 4a supra). En effet, il ressort du récit de l'assuré que ce dernier a reçu un coup de poing. Il a été en mesure de se dégager et de quitter la pièce où se trouvait son agresseur. Il a ensuite pu continuer à travailler même s'il se trouvait en état de choc. Le coup ne lui a causé aucune blessure grave et l'hématome s'est résorbé en une semaine. Au demeurant, même à considérer l'agression du recourant comme un événement de gravité moyenne, il y a lieu de constater qu'aucun des critères objectifs à prendre en considération n'est réalisé (cf. TF 8C_493/2017 précité consid. 2.2) de sorte que l'existence d'un lien de causalité adéquat ne saurait être admise. Il ressort de ce qui précède qu'il n'existe pas de lien de causalité entre l'événement du 25 novembre 2017 et les troubles psychiques dont souffre le recourant.

E. 9

Le recourant fait enfin valoir que l'intimée n'était pas fondée à revenir sur son courrier du 28 novembre 2017 par lequel elle s'était engagée à verser des indemnités journalières et à prendre en charge les traitements médicaux qui découleraient de l'événement du 25 novembre 2017. Le recourant considère en effet que les conditions de la révision ou de la reconsidération n'étaient pas remplies dans le cas d'espèce. a) Les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant (révision procédurale ; art. 53 al. 1 LPGA). L'assureur peut également revenir sur de telles décisions, indépendamment des conditions

- 14 - mentionnées ci-avant, lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable (reconsidération; art. 53 al. 2 LPGA). Les mêmes conditions s'appliquent pour le réexamen d'une décision rendue en procédure simplifiée (art. 51 LPGA) qui n'a pas été contestée dans un délai raisonnable (ATF 134 V 145 consid. 5.3.1; 132 V 412 consid. 5; 129 V 110). Tant la révision procédurale que la reconsidération supposent qu'un organe d'exécution d'une assurance sociale ait rendu une décision ou une décision sur opposition. Par décision, on entend l'acte juridique par lequel un rapport

juridique individuel et concret est réglé de façon unilatérale et contraignante (Margit Moser-Szeless, in : Dupont/Moser-Szeless [éd.], Commentaire romand de la loi sur la partie générale des assurances sociales, Bâle 2018, n° 21 ad art. 53 LPGA). Certaines décisions doivent être rendues à l'issue d'une procédure formelle (Valérie Défago Gaudin, in : Dupont/Moser-Szeless [éd.], Commentaire romand de la loi sur la partie générale des assurances sociales, Bâle 2018, n° 6 ad art. 51 LPGA). C'est le cas lorsqu'elles portent sur des prestations, créances ou injonctions importantes ou avec lesquelles l'intéressé n'est pas d'accord (art. 49 al. 1 LPGA). Les prestations, créances et injonctions qui ne sont pas visées à l'art. 49 al. 1 LPGA peuvent être traitées selon une procédure simplifiée (art. 51 al. 1 LPGA). La prise de position de l'assureur selon la procédure simplifiée est écrite (Valérie Défago Gaudin, op. cit., n° 7 ad art. 51 LPGA). Lorsqu'il choisit de rendre une décision selon cette procédure, l'assureur est tenu, dans ce cadre, d'informer l'assuré de son droit d'exiger qu'une décision formelle soit rendue, conformément à l'art. 51 al. 2 LPGA (ATF 132 V 412 consid. 3). b) En l'espèce, le courrier du 28 novembre 2017 auquel se réfère le recourant est une simple lettre d'information, adressée à l'employeur avec copie à l'assuré, de sorte que ce document ne saurait avoir les effets d'une décision formelle entrée en force (cf. TF 8C_531/2012 du 4 juin 2013 consid. 4.2). En tout état de cause, du moment qu'elle n'avait alloué aucune prestation, l'intimée pouvait, sans devoir invoquer de motif de reconsidération ou de révision procédurale, nier son obligation de prendre en charge le cas (ATF 130 V 380 consid.

- 15 - 2.3.1 ; 129 V 110 consid. 1.1 ; 110 V 176 ; TF 8C_531/2012 précité consid. 4.2). Enfin, contrairement à ce qu'affirme le recourant, l'intimée n'a pas tardé à statuer. Elle a en effet fait preuve de diligence en rendant sa décision peu après avoir reçu le rapport du Dr F. _____ dont la tardiveté ne lui est pas imputable. Les griefs du recourant sont ainsi mal fondés.

E. 10

a) Il résulte de ce qui précède que le recours doit être rejeté et la décision sur opposition litigieuse confirmée. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens, dès lors que le recourant n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

- 16 -

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.