

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}

8C_878/2012

Arrêt du 4 septembre 2013

Ire Cour de droit social

Composition

Mmes et M. les Juges fédéraux Leuzinger, Présidente, Frésard et Heine.

Greffier: M. Beauverd.

Participants à la procédure

P. _____,
représentée par Me Florian Baier, avocat,
recourante,

contre

Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, Fluhmattstrasse 1, 6004 Lucerne,
intimée.

Objet

Assurance-accidents (lien de causalité; traumatisme cranio-cérébral),

recours contre le jugement de la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice de la République et canton de Genève du 26 septembre 2012.

Faits:

A.

P. _____, née en 1962, travaille en qualité de maîtresse d'enseignement au service de X. _____. A ce titre, elle est assurée obligatoirement contre le risque d'accident auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA).

Le 30 décembre 2008, elle a fait une chute en arrière alors qu'elle patinait et sa tête a heurté la glace. Consulté le 5 janvier suivant, le docteur H. _____, spécialiste en médecine générale, a fait état de fortes céphalées et de vertiges après un traumatisme cranio-cérébral sans perte de connaissance. Il a attesté une incapacité de travail entière du 5 au 25 janvier 2009 et indiqué que le traitement médical avait pris fin le 15 janvier 2009 (rapport du 2 février 2009). La CNA a pris en charge le cas.

La CNA a mis en oeuvre un séjour aux fins d'évaluation interdisciplinaire à la Clinique Y. _____ du 11 au 13 mai 2009. En outre, elle a requis l'avis du docteur K. _____, spécialiste en neurologie (rapport du 10 novembre 2009) et recueilli de nombreux autres rapports médicaux. L'assurée a été totalement incapable de travailler jusqu'au mois d'août 2009. En raison de la persistance de céphalées et de discrets troubles de l'équilibre, elle n'a ensuite repris le travail qu'à temps partiel, soit à 60 % jusqu'au mois de septembre 2010, puis à 50 % seulement depuis lors.

Par décision du 17 mai 2011, l'Office cantonal de l'assurance-invalidité du canton de Genève a alloué à l'assurée un quart de rente fondé sur un taux d'invalidité de 40 % pour la période du 1^{er} décembre 2009 au 30 septembre 2010 et une demi-rente fondée sur un taux de 50 % à partir du 1^{er} octobre 2010.

De son côté, la CNA a rendu une décision le 24 juin 2010, confirmée sur opposition le 15 novembre 2011, par laquelle elle a supprimé le droit de l'assurée à des prestations d'assurance (frais de traitement et indemnité journalière) à partir du 1^{er} juillet 2010.

B.

Saisie d'un recours contre la décision sur opposition, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice de la République et canton de Genève l'a rejeté par jugement du 26 septembre 2012.

C.

P._____ forme un recours en matière de droit public contre ce jugement dont elle requiert l'annulation, en concluant, sous suite de frais et dépens, à l'octroi, depuis le 1^{er} juillet 2010 d'une indemnité journalière correspondant à une " incapacité de gain " de 50 %, subsidiairement d'une rente d'invalidité de l'assurance-accidents. Plus subsidiairement, elle demande le renvoi de la cause à la juridiction cantonale pour complément d'instruction sur le plan médical, en particulier sous la forme d'une expertise neurologique.

L'intimée conclut au rejet du recours, tandis que la juridiction cantonale et l'Office fédéral de la santé publique ont renoncé à présenter des déterminations.

Considérant en droit:

1.

Le recours est dirigé contre un arrêt final (art. 90 LTF) rendu en matière de droit public (art. 82 ss LTF) par une autorité cantonale de dernière instance (art. 86 al. 1 let. d LTF). Il a été déposé dans le délai (art. 100 LTF) et la forme (art. 42 LTF) prévus par la loi. Il est donc recevable.

2.

Le litige porte sur le point de savoir si l'intimée était fondée, par sa décision sur opposition du 15 novembre 2011, à supprimer le droit de la recourante à des prestations d'assurance (traitement médical et indemnité journalière) à compter du 1^{er} juillet 2010.

Lorsque le jugement entrepris porte sur des prestations en espèces et en nature de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral constate avec un plein pouvoir d'examen les faits communs aux deux objets litigieux et se fonde sur ces constatations pour statuer, en droit, sur ces deux objets. En revanche, les faits qui ne seraient pertinents que pour statuer sur le droit aux prestations en nature ne sont revus que dans les limites définies par les art. 97 al. 1 et 105 al. 2 LTF (arrêts 8C_522/2011 du 6 juillet 2012 consid. 2; 8C_115/2011 du 26 janvier 2012 consid. 2).

3.

Selon l'art. 6 al. 1 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle.

Le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose d'abord, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle. Cette exigence est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans cet événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout, ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière (ATF 129 V 177 consid. 3.1 p. 181; 402 consid. 4.3.1 p. 406; 119 V 335 consid. 1 p. 337; 118 V 286 consid. 1b p. 289 et les références). 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 à la santé. 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 129 V 177 consid. 3.2 p. 181; 402 consid. 2.2 p. 405; 125 V 456 consid. 5a p. 461 et les références).

4.

4.1. L'intimée a nié l'existence d'un lien de causalité naturelle et adéquate entre l'accident survenu le 30 décembre 2008 et les troubles persistant après le 30 juin 2010.

De son côté, la juridiction cantonale a nié l'existence d'un lien de causalité adéquate entre les symptômes sans déficit organique objectivable subsistant après cette date (céphalées) et l'accident - qu'elle a qualifié d'accident de peu de gravité. Se référant à la jurisprudence applicable en cas de traumatisme de type "coup du lapin" à la colonne cervicale, de traumatisme analogue à la colonne cervicale ou de traumatisme cranio-cérébral (ATF 134 V 109 consid. 10.3 p. 130; 117 V 359 consid. 6a p. 367 et 369 consid. 4b p. 383), la juridiction cantonale a considéré que seuls paraissaient réalisés les critères touchant à l'intensité des douleurs et à l'importance de l'incapacité de travail, ce qui était toutefois insuffisant pour admettre le caractère adéquat du lien de causalité lorsque, comme en l'occurrence, l'accident était de peu de gravité.

La recourante conteste le point de vue de la juridiction cantonale en faisant valoir, d'une part, que l'accident, caractérisé par une chute avec violente réception sur l'occiput et ayant entraîné une incapacité totale de se lever pendant cinq jours, doit être qualifié d'accident grave ou, à tout le moins, doit être rangé dans la catégorie des accidents de gravité moyenne. Par ailleurs, elle soutient que deux critères jurisprudentiels déterminants (intensité des douleurs et importance de l'incapacité de travail en dépit des efforts reconnaissables de l'assurée) sont réalisés, que le critère relatif à

l'administration prolongée d'un traitement médical spécifique et pénible est partiellement réalisé et que le point de savoir si des difficultés ou des complications importantes sont apparues au cours de la guérison aurait dû faire l'objet d'une instruction plus approfondie, sous la forme d'une audition des médecins concernés.

4.2.

4.2.1. Dans un arrêt ATF 134 V 109, le Tribunal fédéral a précisé sur plusieurs points sa jurisprudence au sujet de la relation de causalité entre des plaintes et un traumatisme de type "coup du lapin" ou un traumatisme analogue à la colonne cervicale ou encore un traumatisme cranio-cérébral, sans preuve d'un déficit organique objectivable. Selon cet arrêt, il y a lieu de s'en tenir à une méthode spécifique pour examiner le lien de causalité adéquate en présence de tels troubles (consid. 7 à 9 de l'arrêt cité). Par ailleurs, le Tribunal fédéral n'a pas modifié les principes qui ont fait leur preuve, à savoir la nécessité, d'une part, d'opérer une classification des accidents en fonction de leur degré de gravité et, d'autre part, d'inclure, selon la gravité de l'accident, d'autres critères lors de l'examen du caractère adéquat du lien de causalité (consid. 10.1). Cependant, il a renforcé les exigences concernant la preuve d'une lésion en relation de causalité naturelle avec l'accident, justifiant l'application de la méthode spécifique en matière de traumatisme de type "coup du lapin" (consid. 9) et modifié en partie les critères à prendre en considération lors de l'examen du caractère adéquat du lien de causalité (consid. 10). Ces critères sont désormais formulés de la manière suivante:

- les circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident (inchangé);
- la gravité ou la nature particulière des lésions (inchangé);
- l'administration prolongée d'un traitement médical spécifique et pénible (formulation modifiée);
- l'intensité des douleurs (formulation modifiée);
- les erreurs dans le traitement médical entraînant une aggravation notable des séquelles de l'accident (inchangé);
- les difficultés apparues au cours de la guérison et les complications importantes (inchangé);
- l'importance de l'incapacité de travail en dépit des efforts reconnaissables de l'assuré (formulation modifiée).

4.2.2. En l'espèce, étant donné la manière dont elle s'est déroulée (cf. ATF 117 V 359 consid. 6 p. 366; 115 V 133 consid. 6 p. 139 et 403 consid. 5 p. 408), la chute survenue le 30 décembre 2008 ne saurait être qualifiée d'accident grave mais doit être rangée, tout au plus, dans la catégorie des accidents de gravité moyenne, à la limite des accidents de peu de gravité. Aussi, les circonstances qui sont en connexité étroite avec l'accident ou qui apparaissent comme ses effets directs ou indirects doivent-elles se cumuler ou revêtir une intensité particulière pour que le caractère adéquat du lien de causalité puisse être admis (ATF 115 V 133 consid. 6c/bb p. 141; 403 consid. 5c/bb p. 410).

4.2.3. La recourante fait valoir que le critère jurisprudentiel de l'intensité des douleurs est réalisé en l'espèce.

Ce point de vue est mal fondé. Certes, la juridiction cantonale a laissé entendre que le critère en question pourrait être admis en l'occurrence. Cependant, elle a finalement laissé ce point indécis, dans la mesure où la réalisation de ce critère et de celui de l'importance de l'incapacité de travail en dépit des efforts reconnaissables de l'assurée ne suffirait pas à établir l'existence d'un lien de causalité adéquate en présence d'un accident " insignifiant ". Or, il ressort des constatations médicales versées au dossier que les céphalées décrites initialement comme constantes ont évolué favorablement durant les six mois qui ont suivi la chute. Après cette période, les douleurs se sont stabilisées à un niveau supportable sous la forme de céphalées de caractère tensionnel chroniques, sur lesquelles se sont greffés toutefois des épisodes d'exacerbation plus aiguë, de durée variable (rapports des médecins de l'Hôpital Z. _____ [du 27 juillet 2010], des docteurs H. _____ [du 4 novembre 2010] et D. _____, spécialiste en neurologie [du 14 février 2011]). Au regard des troubles décrits médicalement, on ne saurait considérer que les douleurs subies revêtent l'intensité exigée par la jurisprudence (cf. ATF 134 V 109 consid. 10.2.4 p. 128).

4.2.4. Par ailleurs, le traitement médical subi par la recourante a consisté exclusivement en un traitement médicamenteux, de sorte que le critère relatif à l'administration prolongée d'un traitement médical spécifique et pénible n'apparaît pas réalisé, contrairement à ce que soutient l'intéressée.

Quant au critère relatif aux difficultés apparues au cours de la guérison et aux complications importantes, son existence doit être niée au regard des nombreux renseignements d'ordre médical versés au dossier, lesquels ne font état d'aucun élément laissant supposer que ce critère soit réalisé. Il n'est dès lors pas nécessaire de compléter l'instruction sur ce point, comme le demande la recourante.

4.2.5. Vu ce qui précède, on peut laisser indéterminé le point de savoir si le critère de l'importance de l'incapacité de travail en dépit des efforts reconnaissables de l'assuré est réalisé, du moment que l'existence de ce seul critère ne permet pas, à elle seule, d'admettre le caractère adéquat du lien de causalité entre la symptomatologie sans déficit organique objectivable subsistant après le 30 juin 2010 et l'accident classé dans la catégorie des accidents de gravité moyenne, à la limite des accidents de peu de gravité. L'intimée était ainsi fondée à supprimer le droit de l'assurée à des prestations d'assurance à partir du 1^{er} juillet 2010.

Le jugement entrepris n'est dès lors pas critiquable et le recours se révèle mal fondé.

5.

La recourante, qui succombe, supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:

1.

Le recours est rejeté.

2.

Les frais judiciaires, arrêtés à 750 fr., sont mis à la charge de la recourante.

3.

Le présent arrêt est communiqué aux parties, à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice de la République et canton de Genève et à l'Office fédéral de la santé publique.

Lucerne, le 4 septembre 2013

Au nom de la Ire Cour de droit social
du Tribunal fédéral suisse

La Présidente: Leuzinger

Le Greffier: Beauverd