

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause
{T 7}
U 430/04

Arrêt du 14 avril 2005
Ile Chambre

Composition
MM. les Juges Borella, Président, Schön et Frésard. Greffière : Mme Fretz

Parties
A._____, recourant,

contre

Generali Assurances Générales, rue de la Fontaine 1, 1211 Genève 3, intimée

Instance précédente
Tribunal des assurances du canton de Vaud, Lausanne

(Jugement du 25 mars 2004)

Faits:

A.

A.a A._____, né en 1946, a travaillé en qualité d'aide-jardinier au service de D._____, paysagiste. A ce titre, il était assuré obligatoirement auprès de Generali Assurances contre le risque d'accident professionnel et non professionnel.

Le 9 janvier 2001, A._____ a été victime d'un accident de la circulation au Kosovo où il se trouvait en vacances. Au volant de sa voiture, il a dépassé un camion puis a été contraint de freiner brusquement, trois autres véhicules ayant soudainement fait de même devant lui. Le camion qui le suivait a percuté l'aile arrière gauche de sa voiture qui, sous l'effet de l'impact, a fini sa course dans une tranchée hors de la route. Le choc a été décrit comme violent. Le véhicule de l'assuré pouvait cependant encore rouler. A la suite de l'accident, l'assuré n'a pas immédiatement consulté un médecin. Le 15 janvier 2001, sa famille l'a emmené chez un neuropsychiatre à J._____ au Kosovo, lequel a diagnostiqué un syndrome psychiatrique post-traumatique et lui a prescrit un tranquilisant ainsi qu'un antidépresseur.

De retour en Suisse, l'assuré s'est rendu à l'Hôpital X._____ le 22 janvier 2001. Dans son rapport initial du 5 février 2001, le docteur W._____, généraliste et médecin traitant de l'assuré, a fait état d'agitation, de tremblements et de pleurs et a posé le diagnostic de syndrome post-traumatique. Il a en outre procédé à un CT Scan cérébral qui s'est révélé normal et constaté l'absence de trouble neurologique. A._____ a été hospitalisé à l'Hôpital psychiatrique Y._____ du 22 janvier au 6 février 2001. Le rapport établi le 9 mai 2001 fait mention des troubles psychiques suivants: «ICD-10: - Etat de stress post-traumatique - difficultés d'adaptation - étape de vie - autres événements liés à la famille». Dans un rapport intermédiaire du 9 mai 2001, le docteur W._____ a posé le diagnostic suivant : status après «coup du lapin», stress post-traumatique, état dépressif. Il a mentionné une évolution défavorable sur le plan psychologique (troubles du sommeil, nervosité, anxiété, cervicalgies persistantes et plaintes subjectives) et a attesté une incapacité de travail totale depuis le 9 janvier 2001.

Afin de déterminer plus précisément l'origine du syndrome douloureux post-traumatique présenté par l'assuré, Generali Assurances a confié un mandat d'expertise au docteur S._____, psychiatre et psychothérapeute, lequel a rendu son rapport le 22 mars 2002. Ce dernier a relevé d'emblée qu'un examen psychiatrique complet n'avait pas pu être mené à bien en raison du manque de collaboration et des troubles du comportement de l'assuré. Il ressort des constatations de l'expertise que lors des deux entretiens, A._____ se trouvait apathique et qu'aucune communication n'avait pu être établie

avec lui. Se fondant sur la littérature médicale et ses propres observations, le docteur S. _____ a posé le diagnostic, notamment, de trouble post-traumatique dû au stress (chronique) et de modification de la personnalité (personnalité apathique) due à un traumatisme cranio-cérébral indirect. Il a conclu à l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident et les troubles diagnostiqués ainsi qu'à l'absence de facteurs extérieurs qui auraient joué un rôle dans la situation actuelle.

Generali Assurances a soumis le cas à son médecin-conseil, le docteur Z. _____, neurochirurgien, lequel a rendu ses conclusions dans un rapport du 27 décembre 2002. Ce dernier a considéré que la reconnaissance d'un lien de causalité direct entre l'accident et les troubles psychiques observés dans la phase post-traumatique ne paraissait pas «adéquat». Il convenait cependant de considérer l'accident comme un facteur déclenchant ou précipitant des troubles psychiques. Il a ajouté qu'un lien de causalité direct devait cependant être admis entre l'accident et le syndrome douloureux post-traumatique incluant les céphalées et les nuchalgies.

A.b Se fondant sur l'ensemble des pièces médicales au dossier, Generali Assurances a mis fin au versement de ses prestations avec effet au 1er mai 2001, au motif que la symptomatologie dont souffrait l'assuré ne présentait plus de lien de causalité adéquate avec l'accident survenu le 9 janvier 2001 (décision du 16 janvier 2003 confirmée sur opposition le 18 mars 2003).

B.

A. _____ a recouru contre la décision sur opposition devant le Tribunal des assurances du canton de Vaud, en concluant implicitement à l'octroi de prestations de l'assurance-accidents. Generali Assurances a conclu au rejet du recours et a produit une expertise médicale du docteur S. _____, psychiatre, réalisée sur mandat de la Vaudoise Assurance, assureur-maladie ayant pris la relève en matière d'indemnisation de l'assuré. Le docteur S. _____ a posé le diagnostic de trouble hystérique post-traumatique (probable évolution vers une forme de sinistrose), éventuel état dépressif majeur de gravité légère et inadaptation professionnelle dans le cadre du vieillissement et de l'absence de qualifications professionnelles et limitations linguistiques. Il a retenu une incapacité de travail supérieure à 80% depuis le 9 janvier 2001 pour des motifs psychiatriques. Selon lui, eu égard au tableau clinique, à la durée de la symptomatologie et son interférence au niveau familial, le trouble hystérique post-traumatique représenterait bien une atteinte à la santé mentale. Cette pathologie n'aurait pas de lien de causalité naturelle avec l'accident car trop d'éléments extérieurs y participeraient. Au vu du pronostic défavorable, évoluant vers une incapacité de travail plus ou moins définitive, le docteur S. _____ a proposé une annonce du cas à l'assurance-invalidité (rapport du 5 septembre 2003).

Dans sa réplique du 5 novembre 2003, le recourant a persisté dans ses conclusions.

Le Tribunal des assurances du canton de Vaud a débouté l'assuré, par jugement du 25 mars 2004.

C.

A. _____ interjette recours de droit administratif contre ce jugement dont il requiert implicitement l'annulation. Par ailleurs, il sollicite l'octroi de l'assistance judiciaire gratuite.

Generali Assurances conclut au rejet du recours, tandis que l'Office fédéral de la santé publique a renoncé à se déterminer.

Considérant en droit:

1.

Le litige porte sur le droit du recourant à des prestations d'assurance au-delà du 1er mai 2001, en raison de l'accident survenu le 9 janvier 2001.

2.

2.1 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. Il n'est pas nécessaire, en revanche, que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé; il faut et il suffit que l'événement dommageable, associé éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué l'atteinte à la santé physique ou psychique de l'assuré, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition sine qua non de celle-ci. 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 en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante, appliquée généralement à l'appréciation des preuves dans l'assurance sociale. Ainsi, lorsque l'existence d'un rapport de cause à effet entre l'accident et le dommage

paraît possible, mais qu'elle ne peut pas être qualifiée de probable dans le cas particulier, le droit à des prestations fondées sur l'accident assuré doit être nié (ATF 129 V 181 consid. 3.1, 406 consid. 4.3.1, 119 V 337 consid. 1, 118 V 289 consid. 1b et les références).

En matière de lésions du rachis cervical par accident de type « coup du lapin » (Schleudertrauma, whiplash-injury) sans preuve d'un déficit fonctionnel organique, l'existence d'un rapport de causalité naturelle doit, dans la règle, être reconnue lorsqu'un tel traumatisme est diagnostiqué et que l'assuré en présente le tableau clinique typique (cumul de plaintes tels que maux de tête diffus, vertiges, troubles de la concentration et de la mémoire, nausées, fatigabilité accrue, troubles de la vision, irritabilité, labilité émotionnelle, dépression, modification du caractère, etc.). Il faut cependant que, médicalement, les plaintes puissent de manière crédible être attribuées à une atteinte à la santé; celle-ci doit apparaître, avec un degré prépondérant de vraisemblance, comme la conséquence de l'accident (ATF 119 V 338 consid. 2, 117 V 360 consid. 4b).

2.2 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 181 consid. 3.2, 405 consid. 2.2, 125 V 461 consid. 5a et les références).

En présence de troubles d'ordre psychique consécutifs à un accident, l'appréciation de la causalité adéquate se fonde sur des critères différents selon que l'assuré a été victime ou non d'un traumatisme de type « coup du lapin » à la colonne cervicale, d'un traumatisme analogue (SVR 1995 UV no 23 p. 67 consid. 2) ou d'un traumatisme crânio-cérébral. En effet, lorsque l'existence d'un tel traumatisme est établie, il faut, si l'accident est de gravité moyenne, examiner le caractère adéquat du lien de causalité en se fondant sur les critères énumérés aux ATF 117 V 366 sv. consid. 6a et 382 sv. consid. 4b, sans qu'il soit décisif de savoir si les troubles dont est atteint l'assuré sont plutôt de nature somatique ou psychique (ATF 117 V 367 consid. 6a, dernier paragraphe; RAMA 1999 no U 341 p. 408 sv. consid. 3b). En revanche, dans les autres cas, l'examen du caractère adéquat du lien de causalité doit se faire, pour un accident de gravité moyenne, sur la base des critères énumérés aux ATF 115 V 140 consid. 6c/aa et 409 consid. 5c/aa (RAMA 2002 n° U 470 p. 531 consid. 4a).

Si les lésions appartenant spécifiquement au tableau clinique des suites d'un traumatisme de type « coup du lapin » à la colonne cervicale, d'un traumatisme analogue ou d'un traumatisme crânio-cérébral, bien qu'en partie établies, sont reléguées au second plan par rapport aux problèmes d'ordre psychique, ce sont les critères énumérés aux ATF 115 V 140 consid. 6c/aa et 409 consid. 5c/aa, et non pas ceux énumérés aux ATF 117 V 366 sv. consid. 6a et 382 sv. consid. 4b, qui doivent fonder l'appréciation de la causalité adéquate (ATF 123 V 99 consid. 2a; RAMA 2002 n° U 470 p. 532 consid. 4a, 1995 p. 115 ch. 6).

3.

Dans un premier temps, il convient de se demander si les troubles consécutifs à l'accident sont constitutifs d'un traumatisme de type «coup du lapin», comme l'allègue le recourant.

D'une part, les médecins ayant examiné le recourant après son accident ont constaté l'absence de trouble neurologique et de suite médico-chirurgicale au traumatisme physique (rapport du docteur W._____ du 5 février 2001 et des doctresses K._____ et O._____ du 9 mai 2001). D'autre part, il ressort des avis médicaux au dossier que les affections du recourant ne correspondent que très partiellement au tableau clinique typique d'un traumatisme de type «coup du lapin» constitué par le cumul de plaintes, tels que maux de tête diffus, vertiges, troubles de la concentration et de la mémoire, nausées, fatigabilité accrue, troubles de la vision, irritabilité, labilité émotionnelle, dépression, modification du caractère, etc. En effet, les éléments suivants sont apparus: agitations, tremblements, pleurs, troubles du sommeil, nervosité, anxiété, état dépressif. Il en découle que c'est à juste titre que la juridiction cantonale n'a pas jugé le cas à la lumière de la jurisprudence applicable en matière de traumatisme de type « coup du lapin ». En revanche, il est constant que le recourant présente des affections psychiques en relation de causalité naturelle avec l'accident du 9 janvier 2001.

4.

4.1 Au demeurant, même si l'on devait admettre que les lésions appartenant spécifiquement au tableau clinique des suites d'un traumatisme de type « coup du lapin » à la colonne cervicale étaient en partie établies, elles se trouveraient reléguées au second plan par rapport aux problèmes d'ordre psychique. Dès lors, ce seraient de toute façon les critères énumérés aux ATF 115 V 140 consid. 6c/aa et 409 consid. 5c/aa, et non ceux aux ATF 117 V 366 sv. consid. 6a et 382 sv. consid. 4b, qui entreraient en ligne de compte pour apprécier la causalité adéquate (ATF 123 V 99 consid. 2a; RAMA 2002 n° U 470 p. 532 consid. 4a, 1995 p. 115 ch. 6).

4.2 En l'espèce, il n'y a pas de raison de mettre en doute le point de vue des premiers juges qui ont nié l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident - qualifié d'accident de gravité moyenne - et l'incapacité de travail ou de gain d'origine psychique. En particulier, l'accident et les circonstances concomitantes sont dénués de tout caractère particulièrement impressionnant ou particulièrement dramatique. En outre, l'intimé n'a pas subi de lésions physiques graves, propres, selon l'expérience, à entraîner des troubles psychiques. Il n'y a pas non plus eu d'erreurs médicales, de complications dans le processus de guérison, ni de difficulté particulières au cours de celui-ci. Quant à la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques, elle n'apparaît pas particulièrement longue, dans la mesure où les troubles psychiques ont exercé assez tôt une influence déterminante sur l'état de santé de l'intéressé.

Cela étant, le caractère adéquat du lien de causalité entre l'accident et les troubles dont souffre encore le recourant doit être nié. Le recours se révèle ainsi infondé.

5.

Selon la loi (art. 152 OJ) et la jurisprudence, les conditions d'octroi de l'assistance judiciaire gratuite sont en principe remplies si les conclusions ne paraissent pas vouées à l'échec, si le requérant est dans le besoin et si l'assistance d'un avocat est nécessaire ou du moins indiquée (ATF 125 V 202 consid. 4a, 372 consid. 5b et les références).

Dans le cas d'espèce, en tant qu'elle vise la désignation d'un avocat d'office, la demande du recourant doit être rejetée, faute de l'existence d'un besoin d'assistance ou de protection juridique (voir à ce sujet Poudret/Sandoz-Monod, Commentaire de la loi fédérale d'organisation judiciaire, V, note 7 ad art. 152 OJ). A. _____ a en effet été en mesure de faire valoir lui-même ses moyens.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce:

1.

Le recours est rejeté.

2.

La requête d'assistance judiciaire est rejetée.

3.

Il n'est pas perçu de frais de justice.

4.

Le présent arrêt sera communiqué aux parties, à La Caisse Vaudoise - Fondation Vaudoise d'assurance en cas de maladie et d'accidents, Lausanne, à Vaudoise Assurances, Lausanne, au Tribunal des assurances du canton de Vaud et à l'Office fédéral de la santé publique.

Lucerne, le 14 avril 2005

Au nom du Tribunal fédéral des assurances

Le Président de la IIe Chambre: La Greffière: