

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1482/2011

ATAS/96/2012

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 9 février 2012

3^{ème} Chambre

En la cause

Madame R_____, domiciliée à Versoix,

Mademoiselle EG_____, soit pour elle sa mère, Mme
R_____, domiciliée à Versoix,

Monsieur FG_____, soit pour lui sa mère, Mme
R_____, domicilié à Versoix,

comparant tous trois avec élection de domicile en l'étude de Maître
Mario-Dominique TORELLO

recourants

contre

COMPAGNIE D'ASSURANCES NATIONALE SUISSE, Service
juridique, Wuhrmattstrasse 21, 4103 Bottmingen

intimée

**Siégeant : Karine STECK, Présidente; Violaine LANDRY-ORSAT et Christine
LUZZATTO, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Monsieur G _____ (ci-après : l'assuré), né en 1965, a exercé une activité de comptable auprès de l'Eglise protestante de Genève dès le 1^{er} mai 1989. À ce titre, il était assuré contre le risque d'accidents, professionnels ou non, par la COMPAGNIE D'ASSURANCES NATIONALE SUISSE (ci-après : l'assureur).
2. Le samedi 17 avril 2010, l'assuré a été victime d'un accident de la circulation. Du rapport établi le 7 mai 2010 par la gendarmerie genevoise, il ressort que l'assuré circulait seul à bord de son automobile à 5h40, sur une route sèche et sans avoir attaché sa ceinture de sécurité, qu'à un endroit où la vitesse était limitée à 50 km/h., il a abordé un giratoire avec la sixième vitesse enclenchée, a perdu la maîtrise de son véhicule - qui a fait un tonneau et a heurté plusieurs obstacles avant de percuter un arbre et de finir sa course contre une haie. L'assuré a été éjecté du véhicule et retrouvé à environ 40 mètres de celui-ci.
3. Souffrant d'un traumatisme crânien cérébral sévère avec œdème et hypertension intracrânienne ainsi que de fractures et contusions multiples, l'assuré a été intubé sur place. Selon le dossier de médicalisation pré-hospitalière, le cardiomobile est arrivé sur les lieux à 5h51 et les a quittés à 6h33. Durant le trajet jusqu'aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), les secouristes ont pratiqué un massage cardiaque externe et ont administré de l'atropine à l'assuré qui souffrait de bradycardie extrême.
4. Au vu d'une hypertension intracrânienne sévère, secondaire à un œdème, l'assuré a été placé dans un coma médicamenteux. L'équipe médicale lui a administré par voie intraveineuse de l'éthomidate, de la succinylcholine, du rocuronium, du midazolam (dormicum), de l'atropine et de l'adrénaline.
5. D'après l'analyse réalisée le 20 avril 2010 par le Centre universitaire romand de médecine légale (ci-après : CURML), les échantillons de sang prélevés le 17 avril 2010 à 13 heures ont révélé un taux d'alcoolémie de 0.57 g/kg. La valeur de l'intervalle de confiance se situait entre 0.52 et 0.62 g/kg et la correction pour l'élimination entre 0.53 et 1.40 g/kg, ce qui permettait d'établir que la concentration d'éthanol au moment de l'accident se situait entre 1.05 et 2.22 g/kg. Le calcul et l'interprétation avaient été effectués selon les directives de l'Office fédéral des routes (ci-après : OFROU). Ils pouvaient être explicités sur demande.
6. L'expertise technique du 21 avril 2010 de l'Office cantonal des automobiles et de la navigation n'a mis en évidence aucune défectuosité du véhicule susceptible d'être à l'origine de l'accident.
7. Malgré tous les traitements, l'évolution neurologique a été défavorable, ce qui a conduit à l'arrêt de la réanimation neurologique. Suite à la mort cérébrale du

patient, les médecins ont cessé le soutien ventilatoire et l'assuré est décédé le 5 mai 2010.

8. Un rapport d'accident établi le 7 mai 2010 a conclu que le conducteur avait commis les fautes suivantes : conduite d'un véhicule automobile en état d'ébriété, vitesse inadaptée aux circonstances ainsi qu'aux conditions de la route, de la circulation et de la visibilité, perte de maîtrise de véhicule et défaut de port de la ceinture de sécurité.
9. Une expertise toxicologique a été ordonnée. Les échantillons d'urine prélevés le 17 avril 2010 à 13 heures ont révélé la présence de lidocaïne, de midazolam, de métabolite du flurazépam, d'atropine, de nicotine et de caféine. Les échantillons de sang prélevés le même jour à la même heure ont quant à eux révélé la présence d'éthanol et de cannabis. S'agissant de cette dernière substance, la concentration était de 3.2 µg de THC par litre - étant précisé que la valeur limite définie par l'OFROU est de 1.5 µg par litre. Les benzodiazépines mises en évidence dans l'urine suggéraient une consommation d'une substance de la famille du midazolam (Dormicum®) et d'une autre de la famille du flurazépam (Dalmadorm®). Certaines substances détectées dans les échantillons biologiques, à savoir la lidocaïne, l'atropine et le midazolam sont notamment utilisées lors d'interventions médicales (cf. rapport du CURML du 27 mai 2010).
10. Compte tenu de ces éléments, la gendarmerie genevoise a rendu en date du 4 juin 2010 un rapport complémentaire au terme duquel elle a également conclu à une faute pour conduite d'un véhicule automobile alors que le conducteur se trouvait dans l'incapacité de conduire (stupéfiants).
11. Le 23 juin 2010, Madame G _____, veuve de l'assuré, a déclaré à l'inspecteur de l'assurance que, la veille de l'accident, son mari avait joué au squash après son travail, puis l'avait informée qu'il rentrerait tard. Il avait vraisemblablement été dîner avec des amis avec qui il avait passé toute la nuit, puis s'était endormi au volant de son véhicule sur le chemin du retour.
12. Par décision du 25 juin 2010, l'assureur accidents, au vu des infractions commises par l'assuré - conduite en état d'ébriété, défaut du port de la ceinture de sécurité et vitesse inadaptée aux circonstances -, a réduit de 50% les indemnités journalières versées à l'employeur pour chaque jour de calendrier ainsi que les prestations en espèces dues aux survivants.
13. Le 22 juillet 2010, la veuve de l'assuré et les enfants de ce dernier - FG _____, né en 1998, et EG _____, née en 2000 - se sont opposés à cette décision. Ils ont relevé que si la loi permettait certes aux assureurs de réduire leurs prestations en cas d'accident survenu en état d'ébriété, il ne s'agissait-là que d'une faculté et non d'une obligation. Ils ont ajouté que, selon l'échelle appliquée en cas de réduction des prestations, celle-ci était de 30% au maximum lorsque l'assuré avait provoqué

l'accident avec un taux d'alcoolémie se situant entre 1.5‰ et 1.74‰. Ils ont fait valoir que dans la mesure où ils n'étaient en rien responsables des circonstances ayant conduit au drame qui les frappait, il était choquant et injuste de réduire leur droit aux prestations. A cet égard, ils ont relevé que, depuis 2003, la CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS (Schweizerische Unfallversicherungsanstalt ; ci-après la SUVA) ne réduit plus les prestations dues aux survivants quand l'auteur de la faute était décédé et que le facteur de réduction était dû à une négligence grave de l'assuré.

14. Interrogé par l'assureur sur les raisons pouvant expliquer la présence des substances retrouvées dans le sang de l'assuré, le Dr L _____, médecin traitant du défunt, a répondu le 20 décembre 2010 que celle d'atropine, de lidocaïne, de midazolam et de benzodiazépine s'expliquait par le fait que ces substances avaient été administrées à l'assuré aux soins intensifs car le patient ne consommait aucune de ces substances.
15. Par décision du 12 avril 2011, l'assureur accidents a confirmé sa décision du 25 juin 2010.

L'assureur a relevé que l'assuré avait également consommé du cannabis au moment des faits.

Il a considéré que la recommandation de la Commission ad hoc sinistres LAA préconisant de renoncer à une réduction des prestations dues aux survivants dans tous les cas où l'assuré avait provoqué le sinistre en commettant un crime ou un délit n'était pas contraignante.

L'assureur s'est référé à une pratique confirmée par le Tribunal fédéral et prévoyant une réduction de 20% en cas d'alcoolémie entre 0.8‰ et 1.19‰ ainsi qu'une réduction complémentaire de 10% pour chaque 0.4‰ d'alcoolémie supplémentaire.

Selon l'assureur, il y avait encore lieu de procéder à une réduction complémentaire de 10% en présence de circonstances nettement aggravantes telles qu'excès de vitesse, conduite dangereuse, excès de fatigue ou inobservation des avertissements lancés par des tierces personnes.

Dans le cas de l'assuré et vu les circonstances (conduite en état d'ébriété et sous influence de stupéfiants, vitesse manifestement excessive et absence du port de la ceinture de sécurité), l'assureur a estimé qu'il se justifiait de réduire les prestations en faveur des survivants de 50% puisqu'on pouvait reprocher à l'assuré une négligence grave (absence de ceinture) mais également de s'être rendu coupable d'un délit (conduite en état d'ébriété, à une vitesse inadaptée et sous l'influence de stupéfiants).

16. Par écriture du 19 mai 2011, les survivants ont interjeté recours auprès de la Cour de céans en concluant principalement et sous suite de dépens à ce qu'aucune réduction ne soit appliquée, subsidiairement à ce qu'elle n'excède pas 30%, plus subsidiairement à l'audition du médecin traitant de l'assuré.

Outre les arguments déjà développés dans leur opposition, les recourants font valoir que la majoration du taux de réduction des rentes de survivants pour facteurs aggravants ne repose sur aucune base légale, jurisprudentielle ou doctrinale, qu'il n'a pas été démontré que l'assuré a consommé du cannabis et qu'au contraire, tout porte à croire que c'est le personnel soignant qui lui a administré des produits contenant les substances incriminées durant le transport en ambulance, puis à l'hôpital ; en effet, les traces de substances contenues dans le cannabis se retrouvent également dans les produits administrés lors d'interventions chirurgicales ou médicales.

17. Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 17 juin 2011, a conclu au rejet du recours. L'intimé reprend les arguments déjà développés dans sa décision sur opposition et, se référant au rapport de la Commission du Conseil national de la sécurité sociale et de la santé du 26 mars 1999, ajoute qu'en matière d'assurance accidents, le législateur a voulu déroger à la loi sur la partie générale des assurances en cas, notamment, d'accident causé par un conducteur pris de boisson. Quant à la majoration du taux de réduction tenant compte des autres infractions que la conduite en état d'ébriété, elle repose sur la pratique des assureurs-accidents.

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 l'assurance-accidents obligatoire prévue par la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA; RS 832.20).

La compétence de la Cour de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. La LPGA, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003 et ayant entraîné la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-accidents, est applicable en l'espèce, dès lors que les faits juridiquement déterminants sont postérieurs à son entrée en vigueur (cf. ATF 130 V 446 consid. 1 et ATF 129 V 4 consid. 1.2).
3. En l'espèce, le recours, formé le 19 mai 2011 contre la décision sur opposition du 12 avril 2011, est intervenu est le délai de trente jours prévu par l'art. 60 al. 1 LPGA, compte tenu de la suspension des délais du 7^{ème} jour avant Pâques au

7^{ème} jour après Pâques. Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est donc recevable, en vertu des art. 56ss LPGA.

4. Le litige porte sur le point de savoir si l'intimée était en droit de réduire les rentes dues aux survivants et, dans l'affirmative, si c'est à juste titre qu'elle l'a fait à hauteur de 50%.
5. Aux termes de l'art. 37 LAA, 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 (al. 1). 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, LPGA1, 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 (al. 2). 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 (al. 3).

Constitue une négligence grave la violation des règles de prudence élémentaires que tout homme raisonnable eût observées, dans la même situation et les mêmes circonstances, pour éviter des conséquences prévisibles dans le cours ordinaire des choses (ATF 121 V 45 consid. 3b et les références). En matière de circulation routière, la notion de négligence grave selon la LAA est plus large que celle de violation grave d'une règle de la circulation au sens de l'art. 90 al. 2 de la loi fédérale sur la circulation routière (LCR; RS 741.01), laquelle suppose un comportement sans scrupules ou lourdement contraire aux normes, c'est-à-dire une faute caractérisée. Dans l'assurance-accidents, une négligence grave est en général retenue lorsqu'il y a transgression grave - causale dans la survenance de l'accident - d'une règle élémentaire ou de plusieurs règles importantes de la circulation routière. Il convient de tenir compte de toutes les circonstances du cas concret, et ne pas se fonder uniquement sur les éléments constitutifs de l'infraction commise (ATF 118 V 307 consid. 2b et les références; ATFA non publié U 212/05 du 1^{er} février 2006, consid. 2).

Le juge des assurances sociales n'est en effet pas lié par les constatations (désignation des prescriptions enfreintes) et l'appréciation (évaluation de la faute commise) du juge pénal. Toutefois, le juge des assurances sociales ne s'écarte des constatations de faits du juge pénal que si les faits établis en procédure pénale et les

conclusions juridiques qui en sont tirées ne peuvent le convaincre ou reposent sur des principes qui valent certes en droit pénal, mais ne sont pas déterminants dans le droit des assurances sociales (cf. ATF 125 V 242 consid. 6a et les références; ATFA non publié U 394/05 du 10 novembre 2006, consid. 3.2). Par ailleurs, le juge des assurances sociales doit, quelle que soit leur provenance, examiner l'ensemble des moyens de preuves de manière objective et décider s'ils permettent de trancher la question des droits litigieux de manière sûre (ATF 122 V 160). Il fonde sa décision, sauf disposition contraire de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérant (ATF 121 V 47 consid. 2a, ATF 121 V 208 consid. 6b, ATF 119 V 9 consid. 3c/aa).

Selon la jurisprudence, la réduction des prestations est fonction de l'importance de la faute commise (ATF 126 V 362 consid 5d). En matière de circulation routière, le taux de réduction est en général de 10% ou de 20% selon les cas (ATF 114 V 316 consid. 5b). Il appartient à l'assureur d'en fixer l'ampleur en tenant compte des circonstances du cas concret. Il s'agit d'une question d'appréciation que le juge des assurances contrôle quant à l'application du droit; s'agissant de la quotité en revanche, il s'impose une certaine retenue dans ce domaine et n'a pas à substituer sa propre appréciation sans motifs valables (ATF 126 V 362 consid 5d).

6. Dans un premier moyen, les recourants se prévalent de la recommandation n° 3/2003 de la Commission ad hoc sinistres LAA, adoptée en raison de la contradiction entre la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (art. 21 LPGA; RS 830.1) et la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (art. 37 al. 3 LAA; RS 832.20) et qui prévoit, depuis le 1^{er} janvier 2003, de renoncer à une réduction des prestations dues aux survivants dans tous les cas où l'assuré a provoqué le sinistre en commettant un crime ou un délit. Selon les recourants, la solution préconisée par cette recommandation est la seule raisonnablement soutenable dans un système d'assurance social et dans un ordre juridique qui sanctionnent celui qui a commis une faute et non des tiers qui n'ont pas participé à la commission de l'infraction.

L'art. 21 al. 1 LPGA prescrit une réduction, voire un refus (temporaire ou définitif), des prestations en espèces si l'assuré a aggravé le risque assuré ou en a provoqué la réalisation intentionnellement ou en commettant intentionnellement un crime ou un délit. En revanche, l'art. 21 al. 2 LPGA ne prévoit le refus ou la réduction des prestations en espèces dues aux proches ou aux survivants que si ces derniers ont eux-mêmes provoqué la réalisation du risque intentionnellement ou en commettant intentionnellement un crime ou un délit.

L'adoption de la LPGA a entraîné une modification de l'art. 37 al. 3 LAA qui contient une double dérogation à l'art. 21 LPGA : en premier lieu, il est possible de réduire les prestations dues à l'assuré lorsque celui-ci a commis un crime ou un

délictueux de manière non intentionnelle ; en second lieu, dans la même hypothèse, les prestations en espèces dues aux survivants peuvent être réduites de moitié au plus.

Fort du constat qu'une interprétation littérale des art. 21 LPGA et 37 al. 3 LAA aboutissait à ce paradoxe choquant que la réduction des prestations pour survivants ne pouvait être prononcée en cas d'infraction intentionnelle de l'assuré, mais seulement en cas d'infraction non intentionnelle, la Commission ad hoc sinistres LAA a émis une recommandation aux assureurs, après consultation de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS). Cette recommandation prévoit - dans tous les cas où l'assuré a commis un crime ou un délit - de renoncer à réduire les prestations dues aux survivants; un refus ou une réduction de ces prestations ne reste possible qu'envers les survivants qui ont eux-mêmes provoqué l'accident en commettant un crime ou un délit, intentionnel ou non. Cette pratique s'applique à tous les accidents survenus après le 1^{er} janvier 2003 (recommandation n° 3/2003 du 30 juin 2003; <http://www.svv.ch/index.cfm?id=6471>). Elle privilégie l'application de la réglementation de la LPGA au détriment de l'art. 37 al. 3 LAA (consid. 2.5).

Le Tribunal fédéral, dans un arrêt du 10 juin 2008 (ATF 134 V 277) a constaté qu'au vu du rapport de la Commission du Conseil national de la sécurité sociale et de la santé du 26 mars 1999 (FF 1999 p. 4168), les dérogations à la LPGA, instituées par l'art. 37 al. 3 LAA avaient été voulues par le législateur, qui entendait maintenir le régime des sanctions instauré par l'ancien art. 37 al. 3 LAA. Notre Haute Cour en a tiré la conclusion que la recommandation de la Commission ad hoc sinistres LAA se fondait sur des préoccupations de politique sociale ne correspondant pas à la volonté du législateur. En effet, bien que l'art. 37 al. 3 LAA ne mentionne que les crimes ou délits non intentionnels, le législateur n'entendait assurément pas appliquer des règles moins sévères en présence d'actes intentionnels. Il avait voulu conserver, en dérogation à l'art. 21 LPGA, le régime des sanctions applicable avant l'entrée en vigueur de la LPGA, notamment le maintien des réductions des prestations de survivants en cas d'accident provoqué en relation avec la commission d'un délit ou d'une infraction par l'assuré (consid. 3.5). En définitive, le TF s'est donc distancé des recommandations de la Commission ad hoc sinistres LAA au motif qu'elles heurtaient la volonté du législateur dont il a estimé qu'il souhaitait maintenir le régime légale applicable en assurance-accidents avant l'entrée en vigueur de la LPGA.

Au vu de cette jurisprudence claire, il y a lieu de confirmer le principe prévu à l'art. 37 al. 3 LAA, c'est-à-dire celui d'une réduction des prestations dues aux survivants jusqu'à concurrence de 50% lorsque l'assuré a provoqué l'accident en commettant non intentionnellement un crime ou un délit.

7. Dans un deuxième moyen, rappelant qu'ils ne sont en rien responsables du drame, les recourant reprochent à l'intimée d'avoir procédé à une réduction de leurs prestations alors que la loi ne l'obligeait pas à le faire.

La Cour de céans constate que le nouvel art. 37 al. 3 LAA a pratiquement la même teneur que celui en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002 (aLAA), lequel prévoyait :

"Si l'assuré a provoqué l'accident en commettant un crime ou un délit, les prestations en espèces peuvent 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 ou s'il décède des suites de l'accident, les prestations en espèces sont réduites au plus de la moitié."

Cette disposition prescrivait déjà à l'époque que, dans ces circonstances, les prestations en espèces pouvaient être réduites ou, dans les cas particulièrement graves, refusées et que si l'assuré devait, au moment de l'accident, pourvoir à l'entretien de proches auxquels son décès ouvrirait le droit à une rente de survivants ou s'il décédait des suites de l'accident, les prestations en espèces étaient réduites de 50% au plus.

Le Tribunal fédéral a déjà eu l'occasion de juger que le fait que l'art. 37 al. 3 LAA soit rédigé sous la forme d'une norme potestative («Kann-Vorschrift») ne permettait toutefois pas d'en inférer que les organes d'exécution avaient la liberté de décider si une sanction devait ou non être prononcée. Selon le TF, ils n'ont que la compétence - c'est-à-dire le droit et l'obligation - de prononcer une sanction lorsque les conditions légales sont réunies. La formulation potestative de l'art. 37 al. 3 aLAA permet de tenir compte des cas exceptionnels (par exemple lorsque l'assuré n'a commis aucune faute ou qu'une faute minime) ou encore du fait que les crimes ou délits commis en état de détresse ou de nécessité ne sont pas punissables pénalement et ne donnent lieu à aucune sanction selon l'art. 37 al. 3 aLAA (ATF 125 V 240 consid. 4b ; cf. ATF 120 V 224).

Le TF a également jugé, s'agissant des rentes de survivants, qu'en prévoyant que les prestations n'étaient pas complètement refusées mais seulement réduites de 50% au plus, le législateur avait déjà pris en considération le fait que la sanction ne touchait pas la personne à l'origine de l'accident. Les avis exprimés dans la doctrine selon lesquels il convient de renoncer à toute réduction de prestations vis-à-vis des survivants sont des considérations « de lege ferenda » dont, le cas échéant, le législateur doit tenir compte. Elles ne peuvent contraindre le juge à adopter une autre solution dès lors que le principe de la légalité a un effet contraignant (ATF 120 V 224 consid. 4b).

Ainsi qu'on l'a vu plus haut, notre Haute Cour n'a pas suivi l'avis de la doctrine et a jugé que l'art. 37 LAA prévalait. En l'espèce, la Cour ne peut dès lors que se conformer à cette jurisprudence et à la volonté du législateur et admettre une réduction de 50% au plus des prestations dues aux survivants lorsque l'assuré a provoqué l'accident en commettant non intentionnellement un crime ou un délit. Contrairement à ce que soutiennent les recourants, l'assureur n'avait pas la liberté

de décider d'appliquer ou non l'art. 37 al. 3 LAA dans la mesure où les conditions légales en étaient remplies, comme c'est le cas en l'espèce.

8. Dans un troisième moyen, les recourants reprochent à l'intimée d'avoir procédé à une réduction supérieure à 30%. Ils invoquent les recommandations internes aux assureurs selon lesquelles le taux de réduction est de 20% pour une alcoolémie comprise entre 0.8 et 1.2‰, auxquels s'ajoutent 10% de plus tous les 0.4‰ supplémentaires, pratique qui a été reprise par la SUVA et confirmée par la jurisprudence. Les recourants ajoutent que la majoration du taux de réduction pour facteurs aggravants ne repose sur aucune base légale, jurisprudentielle ou doctrinale.

a) Comme cela ressort du texte du nouvel art. 37 al. 3 LAA, une réduction consécutive à un crime ou à un délit suppose que l'assuré ait provoqué l'accident lors ou à l'occasion de la commission d'une infraction. Cela implique l'existence d'un lien objectif et temporel entre l'acte délictueux et l'atteinte à la santé; il n'est toutefois pas nécessaire que l'acte comme tel soit la cause de l'atteinte à la santé (ATF 119 V 246 consid. 3c).

La réduction prévue à l'art. 37 al. 3 LAA implique l'existence d'un lien de causalité adéquate entre le comportement de l'assuré et la survenance du préjudice.

Aux termes de la jurisprudence, 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 121 V 49 consid. 3a et les références). A cet égard, il suffit que le comportement fautif de l'assuré constitue une cause essentielle de l'accident et de ses effets; peu importe que d'autres circonstances aient participé à la réalisation du dommage. Il n'y a dès lors pas lieu de prendre en considération une éventuelle faute concomitante d'un tiers, sauf si celle-ci a joué un rôle à tel point prédominant que la faute de l'assuré en devienne négligeable et que le lien de causalité entre le comportement de ce dernier et l'accident n'apparaisse plus comme adéquat (SZS 1986, p.251-252).

La notion de délit contenue à l'art. 37 al. 3 LAA correspond à la définition habituelle du droit pénal (ATF 119 V 245 consid. 3a).

Selon l'article 10 du code pénal (CP), sont réputées délits les infractions passibles d'une peine privative de liberté n'excédant pas trois ans comme peine la plus grave. Il peut s'agir, si la loi le prévoit, d'infractions commises par négligence (art. 12 al. 1 CP; ATF 119 V 245 consid. 3a). Est déterminante pour la classification de l'acte punissable la peine maximum prévue pour l'acte considéré, sans qu'il y ait lieu de tenir compte de la peine effectivement prononcée dans le cas d'espèce.

En matière de circulation routière, les peines encourues en cas d'infractions au code de la route sont fixées par les articles 90 et suivants de la loi fédérale sur la circulation routière du 19 décembre 1958 (LCR ; RS 741.01). L'art. 91 al. 1 LCR prévoit que celui qui conduit un véhicule automobile en état d'ébriété étant pris de boisson est puni d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire lorsque le taux d'alcoolémie est qualifié. Les infractions visées par cette disposition sont donc des délits.

L'Assemblée fédérale fixe dans une ordonnance le taux d'alcoolémie à partir duquel les conducteurs sont réputés être dans l'incapacité de conduire au sens de la présente loi (état d'ébriété) indépendamment de toute autre preuve et du degré de tolérance individuelle à l'alcool; elle définit le taux d'alcoolémie qualifié (art. 55 al. 6 LCR). En exécution de cette disposition, l'Assemblée fédérale a adopté l'ordonnance du 21 mars 2003 concernant les taux d'alcoolémie limites admis en matière de circulation routière (RS 741.12). Selon l'art. 1 de cette dernière, un conducteur est réputé incapable de conduire lorsqu'il présente un taux d'alcoolémie de 0.5 gr. ‰ ou plus ou que son organisme contient une quantité d'alcool entraînant un tel taux d'alcoolémie (état d'ébriété ; al. 1). Est réputé qualifié un taux d'alcoolémie de 0.8 gr. ‰ ou plus (al. 2).

b) Il s'agit de déterminer, en l'espèce, si l'assuré a commis un délit justifiant une réduction des prestations dues aux survivants de 50%, selon l'art. 37 al. 3 LAA.

L'assuré étant décédé, il n'y a pas eu de jugement sur le plan pénal. Mais selon le rapport de police du 7 mai 2010 et son complément du 4 juin 2010, le défunt a commis plusieurs infractions relevant tant de l'art. 90 LCR - vitesse inadaptée aux circonstances, défaut du port de la ceinture de sécurité, perte de maîtrise du véhicule - que de l'art. 91 LCR - conduite en état d'ébriété et sous l'influence de stupéfiants.

Au vu des résultats de l'analyse sanguine du 7 avril 2010, il ne fait aucun doute qu'au moment de l'accident, l'assuré présentait un taux d'alcoolémie se situant entre 1.05 et 2.22 g/kg, soit un état d'ébriété qualifié constitutif d'un délit au sens de l'art. 91 LCR.

L'intimée a fixé la réduction à 40% pour conduite avec taux d'alcoolémie moyen de 1.64‰. Elle s'est basée sur les taux de réduction proposés par « Koordination Schweiz Michael KELLER » (ci-après : Koordination Schweiz; www.koordination.ch) qui prévoit une réduction de 20% pour un taux d'alcoolémie de 0.8 à 1.19‰, 30% de 1.2 à 1.49‰, 40% de 1.5 à 1.99‰, etc.

Selon la jurisprudence, le taux de réduction en cas d'accident sous l'influence de l'alcool est fonction du degré d'alcoolémie. Pour déterminer l'ampleur de la réduction imputable à ce délit, il convient de se baser sur les recommandations formulées par une commission ad hoc des assureurs LAA dont la légitimité a été

admise à plusieurs reprises par le Tribunal fédéral. Il en résulte que pour un taux d'alcoolémie de 0.8 à 1.2 g/kg, les prestations sont généralement réduites de 20% et que, pour chaque 0.4 g/kg de plus, une réduction supplémentaire de 10% est justifiée (ATF 120 V 224 consid. 4c; RAMA 1996 n° U 263 p. 284; ATFA non publié U 346/04 du 29 juin 2005, consid. 2.2.1).

L'intimée ne donne aucune explication quant aux taux de réduction proposés par Koordination Schweiz, notamment quant à la légitimité de cette entité par rapport à la commission ad hoc des assureurs LAA et quant aux taux de réduction proposés, qui sont sensiblement plus élevés que ceux retenus par ladite commission. En outre, elle ne cite aucune jurisprudence admettant la légitimité des taux de réduction proposés par Koordination Schweiz. Par conséquent, la Cour de céans ne saurait admettre l'application de ces taux. On relèvera que la ZURICH, quant à elle, réduit ses prestations de 20% en présence d'un taux d'alcoolémie de 1.7‰ (cf. RUMO-JUNGO, die Leistungskürzung oder -verweigerung gemäss Art. 37 - 39 UVG, thèse 1993, p. 223). La Cour de céans, pour sa part, retiendra les taux confirmés par l'ATF 120 V 224, taux correspondant aux recommandations de la commission ad hoc des assureurs LAA dont la légitimité est reconnue (à savoir 30% de réduction pour une alcoolémie moyenne jusqu'à 1.6‰, puis 40% pour une alcoolémie jusqu'à 2.0‰.).

En l'espèce, le taux d'alcoolémie moyen est de 1.635‰, soit légèrement supérieur à 1.6‰. Toutefois, pour tenir compte de l'important degré d'incertitude quant au degré d'alcoolémie au moment de l'accident (il oscille, selon les résultats de l'expertise, entre 1.05 et 2.22 g/kg, soit du simple au double) et du laps de temps s'étant écoulé entre l'accident et le prélèvement sanguin (plus de sept heures), il se justifie de s'écarter de la règle générale et de réduire les prestations de 30% au vu des taux de réduction admis par la SUVA, notamment une réduction de 30% pour un degré d'alcoolémie de 1.8‰ touchant des proches (décision sur opposition du 20 avril 1988).

9. Il reste à déterminer si l'intimée était en droit d'augmenter encore l'ampleur de la réduction au motif que d'autres infractions ont été commises.

a) Selon la jurisprudence, si l'accident a été commis simultanément par négligence grave et par la commission d'un crime ou d'un délit, l'art. 37 al. 3 LAA doit être appliqué en tant que *lex specialis* (ATF 120 V 224 consid. 2c). D'après la doctrine (RUMO-JUNGO, op. cit., p. 170), dans pareille hypothèse, seul l'art. 37 al. 3 LAA trouve application puisqu'il couvre l'état de fait plus spécifique, qu'il prévoit des conséquences juridiques plus sévères et qu'il englobe l'hypothèse couverte par l'art. 37 al. 2 LAA.

Selon la casuistique (cf. décision sur opposition de la SUVA du 27 novembre 1989 citée par RUMO-JUNGO, op. cit., p. 173), conduire une voiture de tourisme avec

une teneur en alcool dans le sang de 1.52 à 1.68 ‰ représente un délit au sens de l'art. 91 al. 1 LCR. Les facteurs suivants aggravent la situation et justifient par conséquent des réductions importantes : défaut de possession d'un permis de conduire (art. 95 al. 1 LCR), vitesse inadaptée aux circonstances (art. 32 al. 1 LCR), conduite insuffisamment à droite (art. 34 al. 1 LCR), port d'un plâtre à la jambe et inobservation des avertissements donnés par des tiers. D'après la doctrine (RUMO-JUNGO, op. cit., p. 174), une augmentation du taux de réduction fixé d'après la seule conduite en état d'ébriété n'est possible que si les facteurs aggravants mentionnés sont en rapport de causalité adéquate avec l'accident et représentent eux-mêmes un délit ou doivent être qualifiés de négligence grave au sens de l'art. 37 al. 2 LAA. C'est ce qu'il convient d'examiner à présent.

b) En l'occurrence, on relèvera en premier lieu que les analyses des échantillons d'urine et de sang prélevés le 17 avril 2010 ont révélé la présence de tetrahydrocannabinol (THC) à raison de 3,2 µg par litre.

L'intimée a toutefois renoncé à procéder à une réduction supplémentaire de ce chef ; elle a considéré que la réduction opérée en raison de l'état d'ébriété primait sur celle justifiée par l'influence de stupéfiants. Étant donné que, dans ce domaine, le juge ne s'écarte pas sans motif de l'appréciation de l'assureur, il y a lieu de suivre ce dernier et de renoncer à opérer une réduction supplémentaire pour ce motif, raison pour laquelle il n'est pas nécessaire d'examiner les griefs des recourants qui contestent la prise de cannabis par l'assuré.

On relèvera en second lieu que, sur la base des traces de freinage et de ripage constatées par la police cantonale, l'intimée a retenu que l'assuré avait abordé le giratoire à une vitesse excessive, ce qui avait contribué à la perte de maîtrise du véhicule. L'intimée a également pris en considération le fait que l'assuré ne portait pas sa ceinture de sécurité. Ces deux éléments constituent des infractions qui justifient chacune, selon l'intimée, une réduction supplémentaire de 10% et entraînent une réduction totale de 60%, mais ramenée à 50% en raison de la teneur de l'art. 37 al. 3 LAA.

Selon le croquis établi par la police dans le rapport d'accident du 7 mai 2010, les traces de freinage s'étendent certes sur 2.70 mètres. Cependant, il n'a été procédé à aucune expertise de technique automobile permettant d'établir quelle était la vitesse réelle de l'assuré au moment de l'accident de sorte qu'on ne saurait conclure, sur la seule vue des traces de freinage et de ripages que l'assuré roulait à une vitesse excessive. Qui plus est, même si une infraction était retenue de ce chef, encore faudrait-il examiner s'il existe un lien de causalité adéquate avec l'accident. Or, le fait que la voiture ait été retrouvée à l'arrêt avec la sixième vitesse enclenchée ne suffit pas à conclure à l'existence d'un tel lien. En effet, selon l'expérience de la vie, la sixième vitesse d'un véhicule récent d'une cylindrée de 1364 cm³ correspond à la quatrième vitesse d'un véhicule ancien de cylindrée moyenne de sorte qu'il y a

lieu de relativiser la portée de cette constatation. En outre, la plupart des spécialistes de la conduite économique (éco-drive) préconisent de rouler avec le plus haut rapport de vitesse même à 80 km/h afin de limiter la consommation d'essence. De plus, pour regagner son domicile par la route de Suisse, l'assuré ne devait pas changer de direction dans le giratoire, mais prendre la première sortie à droite en direction de Versoix en roulant sur une chaussée large de 8.30 mètres, soit une largeur permettant de traverser le giratoire même à vitesse relativement élevée.

Faute d'expertise de technique automobile qui établisse la vitesse réelle de l'assuré au moment de l'accident et qui réponde à la question de savoir si cette vitesse lui permettait de franchir le giratoire sans perdre la maîtrise de son véhicule, il n'est pas possible de conclure à l'existence d'un lien de causalité entre l'infraction supposée et l'accident ce d'autant plus que le premier choc subi par la voiture a eu lieu à l'entrée du giratoire, soit sur une partie rectiligne de la route au vu de sa largeur à cet endroit.

En revanche, il n'est pas contestable que l'assuré avait négligé d'attacher sa ceinture. Selon le rapport d'accident établi par la police, la ceinture de sécurité n'était pas détendue, elle n'était pas crochée à sa boucle de fixation et elle était correctement enroulée à sa position initiale, autant d'éléments rendant vraisemblable le défaut de port de la ceinture en question. Selon la jurisprudence, on peut supposer au degré de la vraisemblance prépondérante sur la base des expériences confirmées scientifiquement et sans qu'il soit besoin de mettre en œuvre un expertise technique ou médicale particulière, que la ceinture de sécurité aurait été efficace et que, selon le cours ordinaire des choses, les lésions ne seraient pas survenues ou pas dans la même mesure. En ce sens, l'existence d'un rapport de causalité adéquate entre l'omission du port de la ceinture et les lésions subies peut être considérée comme établie pour autant que le contraire ne doive pas être admis sur la base des circonstances particulières de l'accident (ATF 109 V 150 consid. 3b), ce qui n'est pas le cas en l'occurrence. En effet, les lésions de l'assuré, notamment le traumatisme crânien cérébral, sont celles que l'on retrouve en cas de défaut de port de la ceinture de sécurité. De plus, le véhicule comporte des traces de chocs frontaux et latéraux contre lesquels la jurisprudence a admis l'efficacité du port de la ceinture de sécurité. Par conséquent, il n'a pas lieu de s'écarter de la règle selon laquelle le défaut du port de ceinture de sécurité est en lien de causalité adéquate avec l'accident. La jurisprudence ayant confirmé le taux de réduction de 10% en cas de commission d'une telle infraction (ATF 114 V 315 consid. 5b, ATF 109 V 150 consid. 4; RAMA 1986 n°U 9 p. 343), il convient d'augmenter le taux de réduction global à 40%.

Au vu de ce qui précède, la question précédemment évoque de savoir si la vitesse de l'assuré était adaptée ou non et en lien de causalité avec l'accident peut demeurer ouverte. En effet, la pratique de Koordination Schweiz à laquelle l'intimée se réfère précise que lorsqu'une réduction de 20 à 40% est appliquée pour

conduite en état d'ébriété, il convient de procéder à une réduction supplémentaire de 10% en présence de circonstances aggravantes évidentes. Il faut comprendre par là qu'une réduction supplémentaire de 10% se justifie en cas de circonstance aggravante et non qu'une réduction de 10% supplémentaire par circonstance aggravante doit être appliquée, ainsi que l'interprète l'intimée. Le fait d'ajouter une réduction de 10% englobant toutes les circonstances aggravantes se justifie par le fait que la plupart de ces dernières sont imputables à l'état d'ébriété préalablement constaté.

10. Au vu de ce qui précède, le recours sera partiellement admis au sens des considérants c'est-à-dire que la réduction des prestations aux survivants est limitée en l'occurrence à 40%. Le dossier est renvoyé à l'intimée pour calcul des prestations dues. Les recourants obtenant partiellement gain de cause, une indemnité de 2'000 fr. leur sera accordée à titre de participation à leurs frais et dépens (art. 61 let. g LPGA). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement et annule au sens des considérants les décisions de la NATIONALE SUISSE des 25 juin 2010 et 12 avril 2011.
3. Dit que les prestations dues aux survivants sont réduites de 40%.
4. Renvoie la cause à l'intimée pour calcul des prestations dues.
5. Condamne l'intimée à verser aux recourants une indemnité de 2'000 fr. à titre de dépens.
6. Dit que la procédure est gratuite.
7. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Marie-Catherine SECHAUD

Karine STECK

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le