RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2320/2005 **ATAS/132/2006**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 4

du 25 janvier 2006

En la cause

Monsieur J_____, comparant avec élection de domicile en l'Etude de Maître ANDERS Michael	recourant

contre

SUVA, CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS, sise Fluhmattstrasse 1, 6002 LUCERNE	intimée

Siégeant : Madame Juliana BALDE, Présidente
Mesdames Doris WANGELER et Isabelle DUBOIS, Juges

EN FAIT

1. Monsieur J_____, né le 1er novembre 1985, était apprenti mécanicien au sein du Garage X_____ SA. A ce titre, il était assuré auprès de la SUVA contre les accidents professionnels et non professionnels.

2. Dans la nuit du 25 au 26 janvier 2003, l'intéressé a été victime d'une agression, au cours de laquelle il a reçu trois coups de couteau. Hospitalisé en urgence aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) pour une plaie thoracique et abdominale, il a subi une thoracotomie, un drainage, une laparotomie, une ligature de l'artère intercostale et des sutures au niveau du poumon droit et de l'intestin grêle.

3. L'intéressé est sorti de l'hôpital le 6 février 2003. L'évolution a été favorable sous traitement physiothérapeutique et soutien psychologique et l'assuré a pu reprendre son activité professionnelle à 100 % le 12 mai 2003.

4. La SUVA a pris en charge les suites de l'accident, en pratiquant toutefois une réduction de 50 % sur les prestations en espèces, au motif que l'assuré avait été blessé en participant à une bagarre.

5. Le 11 octobre 2004, représenté par Me Michael ANDERS, l'assuré a requis de la SUVA qu'il soit procédé à l'examen du droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité.

6. L'assuré a été examiné en date du 10 janvier 2005 par le Docteur A_____, médecin d'arrondissement de la SUVA. Dans son rapport du 11 janvier 2005, le médecin a constaté la présence d'une cicatrice de thoracotomie latérale droite de 13 cm, d'une cicatrice de plaie postérieure thoracique droite, d'une cicatrice latérale abdominale gauche de 1 cm, d'une cicatrice de laparotomie médiane, principalement sous ombilicale de 15 cm et une discrète déhiscence péri-ombilicale. Sur le plan somatique, il n'y a pas de séquelle évidente en dehors des cicatrices dont la correction chirurgicale, cas échéant, sera à la charge de la SUVA. Le Docteur A_____ a conclu à l'absence d'atteinte à l'intégrité atteignant 5 %.

7. Par décision du 17 janvier 2005, la SUVA a rejeté la demande de l'assuré, au motif qu'il ne présentait pas d'atteinte importante à l'intégrité.

8. L'assuré a formé opposition en date du 17 février 2005. Il expose, photographies à l'appui, que les cicatrices inesthétiques sur une partie très visible de son corps constituent, pour un jeune de 20 ans, une atteinte à l'intégrité physique et psychique. Il expose que les inévitables questions de tiers réveillent le pénible souvenir de l'agression. D'autre part, il ressent encore des craintes et une méfiance permanente lorsqu'il prend le bus nuitamment. Il considère subir une atteinte

importante à l'intégrité aussi bien physique que psychique et conclut à l'octroi d'une indemnité.

9. Par décision du 31 mars 2005, la SUVA a rejeté l'opposition de l'assuré.

10. Par acte du 1er juillet 2005, l'assuré, par l'intermédiaire de son conseil, a interjeté recours. Il soutient que les cicatrices visibles et durables sur le haut de son corps, dues aux coups de couteau et aux interventions chirurgicales que ses blessures ont nécessité, constituent des séquelles particulièrement inesthétiques et pénibles, compte tenu de son très jeune âge. Il y a lieu aussi de tenir compte d'une importance souffrance morale, inévitablement ravivée lors des questions posées par des tiers. Il conclut à la mise en oeuvre d'une expertise multidisciplinaire.

11. Dans sa réponse du 8 août 2005, la SUVA a conclu au rejet du recours, rappelant que les cicatrices peuvent faire l'objet d'une correction chirurgicale, de sorte qu'elles ne sauraient revêtir un caractère durable. Au surplus, la souffrance morale de l'assuré n'a jamais été exprimée.

12. Entendu en audience de comparution personnelle le 31 août 2005 par le Tribunal de céans, le recourant a expliqué qu'il ressent toujours des douleurs dans les côtes. Son agresseur n'a jamais été identifié. En raison de l'incapacité totale de travail de cinq mois, il a raté sa deuxième année d'apprentissage. Après avoir repris l'année, il a finalement arrêté son apprentissage et a été au chômage. Depuis le 1er août 2005, il a entamé un nouvel apprentissage de gestionnaire en logistique à la poste. A sa sortie d'hôpital, lorsqu'il a pu se déplacer, il s'était rendu à la consultation de l'aide en faveur des victimes d'infractions (centre LAVI) où il avait été informé sur les possibilités d'indemnisation. La procédure LAVI est actuellement suspendue. Un soutien psychologique lui avait été également proposé par le centre LAVI, mais il avait refusé, dans la mesure où son médecin traitant avait joué le rôle de psychologue. Il a exposé que l'agression avait entraîné des peurs, surtout lorsqu'il est seul, et il n'est plus sûr de lui. Il a peur du contact avec les gens. Psychologiquement, il ressent bizarrement le fait qu'il aurait pu mourir pour rien. Il a dû cesser la pratique de la boxe, en raison des séquelles. Il se rend à la piscine, mais accompagné; il déclare être gêné par le regard des gens et les questions le dérangent, car il n'aime pas parler de cette histoire. Le représentant de la SUVA a relevé que sur le plan psychologique, le médecin traitant de l'assuré avait mentionné une fois dans un rapport que son patient présentait des douleurs aggravées par le traumatisme psychique dû à l'agression. Par la suite, il n' y avait pas eu de demande de prise en charge psychologique.

13. En date du 12 octobre 2005, le Tribunal de céans a procédé à l'audition des Docteurs C_____, médecin généraliste, et B_____, chirurgien en plastique reconstructive, en qualité de témoins. Le Docteur C_____ a déclaré que lorsqu'il a vu l'assuré en février 2003, celui-ci présentait une très forte

souffrance morale et d'importants troubles psychologiques, sous forme de troubles du sommeil, angoisse, perte de confiance en lui. Il n'osait plus sortir seul. Il a prescrit à son patient un traitement anxiolytique, à petites doses, pendant deux à trois semaines et a assuré un soutien psychologique, sous forme d'entretiens réguliers, tous les dix jours, pendant deux à trois mois. L'évolution sur le plan psychologique a été favorable au bout de trois mois, de sorte qu'une intervention par un spécialiste en psychiatrie n'a pas été nécessaire. En décembre 2003, le patient se plaignait toujours de douleurs, qu'il a attribuées plutôt à des causes d'origine psychique. Du point de vue physique, il n'a pas abordé avec son patient la question de l'éventualité d'une intervention esthétique, car celui-ci ne s'était pas plaint.

14. Le Docteur B_____ a déclaré qu'il avait vu le patient à une reprise à son cabinet pour des cicatrices au thorax et à l'abdomen. Celles du thorax sont blanches, d'évolution classique et aucun traitement complémentaire n'est à effectuer. La cicatrice abdominale, d'environ 20 cm, est élargie de 2,5 cm, de couleur plutôt rouge et il y a indication à une reprise pour tenter de l'affiner. Une telle intervention ne nécessite pas nécessairement une anesthésie générale. Bien que l'on ne puisse jamais garantir à 100 % le succès d'une intervention, on pourrait escompter une réduction de 60 à 70 % de la cicatrice, en termes de visibilité. Dans 80 % des cas, il y a des chances d'amélioration. Le patient était gêné par cette cicatrice abdominale, mais en même temps il n'avait pas envie de subir d'intervention pour l'instant. Il trouvait qu'il vivait assez bien avec cette cicatrice.

15. A l'issue de l'audience, le recourant a précisé que s'il refusait l'intervention, ce n'était pas parce que les cicatrices ne le gênaient pas, mais bien parce qu'il avait peur de l'hôpital. La SUVA a persisté dans ses conclusions, relevant que les cicatrices suite à des opérations ne sont pas couvertes par l'indemnité pour atteinte à l'intégrité. Un délai au 4 novembre 2005 a été octroyé aux parties pour déposer leurs conclusions après enquêtes.

16. Dans ses conclusions, le recourant a conclu à l'octroi d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité, au vu des multiples cicatrices sur son corps, de même qu'au regard des importants troubles psychiques qu'il a présentés après s'être trouvé subitement en danger de mort lors de l'attaque au couteau.

17. Les écritures du recourant ont été communiquées à la SUVA et la cause a été gardée à juger.

18. Les écritures de la SUVA, communiquées après que la cause ait été gardée à juger, lui ont été retournées par le Tribunal de céans.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ).

   Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

2. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 5 LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 8 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA).

   Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

3. La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 230 consid. 1.1; 335 consid. 1.2; ATF 129 V 4 consid. 1.2; ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). Les règles de procédure quant à elles s'appliquent sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b). La LPGA s'applique donc au cas d'espèce.

   En dérogation à l'art. 60 LPGA, le délai de recours est de trois mois pour les décisions sur opposition portant sur les prestations d'assurance (art. 106 LAA). Interjeté dans les forme et délai prescrits par la loi, le recours est à cet égard recevable.

4. Est litigieuse en l'occurrence la question de savoir si le recourant a droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité en raison des séquelles de l'agression dont il a été victime dans la nuit du 25 au 26 janvier 2003.

   Si par suite de l'accident, l'assuré souffre d'une atteinte importante et durable à son intégrité physique ou mentale, il a droit à une indemnité équitable pour atteinte à l'intégrité (art. 24 al. 1 LAA). Selon l'art. 36 al. 1 OLAA, une atteinte à l'intégrité est réputée durable lorsqu'il est prévisible qu'elle subsistera avec au moins la même

gravité, pendant toute la vie. Elle est réputée importante lorsque l'intégrité physique ou mentale subit, indépendamment de la diminution de la capacité de gain, une altération évidente ou grave. En cas de concours de plusieurs atteintes à l'intégrité physique ou mentale, dues à un ou plusieurs accidents, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est fixée d'après l'ensemble du dommage (cf. art. 36 al. 2 OLAA).

En vertu des articles 25 alinéa 2 LAA et 36 alinéa 1 de l'ordonnance sur l'assurance accidents du 20 décembre 1982 (OLAA - RS 832.202), le Conseil fédéral a édicté des directives sur le calcul de l'atteinte à l'intégrité, constituant l'annexe no 3 de l'OLAA. Selon le chiffre 1 de l'annexe précitée, l'indemnité s'élève en règle générale au pourcentage indiqué du montant maximum du gain assuré. Pour les atteintes à l'intégrité qui sont spéciales ou qui ne figurent pas dans la liste, on appliquera le barème par analogie en tenant compte de la gravité de l'atteinte.

La Division médicale de la CNA (SUVA actuellement) a élaboré des tables complémentaires plus détaillées (Informations de la division médicale de la CNA no 57 à 60, ainsi que 62), que le Tribunal fédéral a jugées compatibles avec l'annexe 3 OLAA, dans la mesure où elles ne constituaient pas des règles de droit impératives, mais simplement des indications destinées à garantir l'égalité de traitement entre les assurés (ATF 116 V 156; 113 V 218).

5. Le recourant invoque en premier lieu une atteinte à son intégrité du fait des cicatrices multiples et visibles sur son corps.

Il résulte du rapport établi en date du 11 janvier 2005 par le Docteur A_____ que le recourant présente les cicatrices suivantes : une cicatrice de thoracotomie latérale droite de 13 cm de longueur, une cicatrice de plaie postérieure thoracique droite, une cicatrice latérale abdominale gauche à la hauteur de l'ombilic (1 cm), ainsi qu'une cicatrice de laparotomie médiane, principalement sous ombilicale, mesurant 15 cm de longueur. Une discrète déhiscence péri-ombilicale est palpable. La palpation abdominale ne montre rien de particulier. Le médecin de la SUVA est parvenu à la conclusion que les séquelles observées ne donnent pas lieu à une atteinte à l'intégrité atteignant 5 %.

Le recourant conteste cette appréciation et soutient, photographies à l'appui, que la présence permanente de cicatrices sur une partie très visible de l'anatomie jeune constitue chez un homme de 20 ans, une atteinte non seulement à son intégrité physique, mais également psychique, tant il est vrai que ces marques génèreront à vie, outre une régulière souffrance liée à leur présence inesthétique, les questions de tiers, gênantes et douloureuses, au sujet de leur origine, lesquelles en réveilleront le pénible souvenir.

Les cicatrices ne sont pas mentionnées en tant que telles dans les barèmes des indemnités pour atteinte à l'intégrité à l'annexe 3 de l'OLAA. En revanche, en cas de très grave défiguration, l'atteinte à l'intégrité est fixée à 50 %. La table 18 de

l'indemnisation des atteintes à l'intégrité établie par la SUVA traite des atteintes à l'intégrité en cas de lésions de la peau. Outre la très grave défiguration, figurent diverses descriptions d'atteinte à l'intégrité en cas de dermatose ainsi que des cicatrices en cas de brûlures. En fonction de leur gravité et de leur étendue, l'atteinte à l'intégrité se situe entre 5 et 50 %, les cicatrices du visage et des mains constituant des atteintes nettement plus graves que des parties couvertes. Il convient aussi de tenir compte du handicap fonctionnel causé par la cicatrice, en raison de rétractations, de la vulnérabilité accrue de la peau ainsi que de la diminution durable de la sensibilité cutanée.

En l'occurrence, le recourant présente plusieurs cicatrices suite à une agression au couteau. L'atteinte à l'intégrité doit être évaluée par analogie avec les cas de défiguration ou de cicatrices en cas de brûlures.

Le Tribunal de céans constate que certes, le recourant ne présente aucune cicatrice au visage ou aux mains. Il n'en demeure pas moins qu'il présente des cicatrices bien visibles sur le haut de son corps (torse, abdomen), dont deux de 13 cm et plus de longueur. Esthétiquement, la cicatrice abdominale (due également à l'intervention pratiquée en urgence à l'hôpital) paraît être la plus importante, dans la mesure où elle est de 15 cm de long et 2,5 cm de large, avec une discrète déhiscence péri-ombilicale. Le Tribunal considère que de telles cicatrices, pour un jeune homme célibataire d'à peine 20 ans, ne sont objectivement pas banales et constituent bien une atteinte à l'intégrité. En effet, dans notre société actuelle, où l'on se dénude plus facilement, l'aspect du corps revêt une importance particulière et l'on doit bien admettre que dans le cadre des sports et des loisirs, il est fréquent pour un jeune homme de dévoiler son torse. A ces occasions, ainsi qu'il l'a expliqué, les regards des autres le gênent, de même que leurs questions, car il n'a pas envie de reparler de cette histoire.

L'intimée objecte que quoi qu'il en soit, on ne peut parler d'état stabilisé, dès lors que la cicatrice abdominale est susceptible encore d'amélioration par une intervention esthétique, qu'elle se déclare d'ailleurs prête à prendre en charge.

Le Docteur B_____, spécialiste en chirurgie plastique et reconstructive, a déclaré que la cicatrice abdominale, élargie, nécessiterait une intervention afin de l'affiner; il y a des chances d'amélioration dans 80 % des cas et, en cas de réussite, l'on peut escompter une réduction de 60 à 70 % de la cicatrice, en termes de visibilité. Cette intervention n'est toutefois pas souhaitée en l'état par le recourant, même s'il est gêné par cette cicatrice. Le recourant a précisé à cet égard qu'il avait peur de subir une autre intervention et qu'il ne voulait pas se rendre à l'hôpital pour une intervention esthétique.

Le Tribunal de céans constate que les cicatrices sont guéries et ne nécessitent plus aucun traitement. S'agissant de la cicatrice abdominale, une intervention esthétique

permettrait probablement d'améliorer son aspect, puisque le but serait de l'affiner. On ne saurait toutefois reprocher au recourant de ne pas s'y soumettre en l'état. Au surplus, la cicatrice abdominale, bien qu'affinée, sera toujours présente. Aussi bien, il y a lieu d'admettre que l'état est stabilisé, mais de retenir, en revanche, dans l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité, que la cicatrice abdominale pourrait être affinée et donc moins visible. En tenant compte de l'ensemble des cicatrices présentes sur le torse et l'abdomen du recourant, le Tribunal estime qu'une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 5 % se justifie.

6. Le recourant soutient ensuite qu'il présente une atteinte à l'intégrité mentale, sous forme de troubles psychiques et de souffrance morale.

Le droit à une IPAI en raison de troubles psychiques est donné lorsqu'en vertu d'avis médico-psychiatriques, il est possible de poser de manière indiscutable un pronostic individuel à long terme qui exclut pratiquement pour toute la vie une guérison ou une amélioration. Il est objectivement justifié de prendre en considération l'événement accidentel lui-même lorsqu'il s'agit d'examiner le caractère durable de l'affection psychique et de se fonder sur la pratique applicable à la question de la causalité adéquate en cas de troubles psychiques consécutifs à un accident (ATF 115 V 133ss, 403ss).

D'après cette jurisprudence, l'existence d'un lien de causalité adéquate entre un accident insignifiant ou de peu de gravité et des troubles psychiques peut, en règle générale, être d'emblée niée, tandis qu'en principe, elle doit être admise en cas d'accident grave; pour admettre le caractère adéquat du lien de causalité entre un accident de gravité moyenne et des troubles psychiques, il faut que soient réunis certains critères particuliers et objectifs (ATF 115 V 133 consid. 6 p. 138, consid. 5c/aa p. 409). Conformément à cette jurisprudence et à la doctrine psychiatrique majoritaire, le droit à une IPAI doit en principe être nié en cas d'accident insignifiant ou de peu de gravité, même si l'existence d'un lien de causalité adéquate est exceptionnellement admise. En cas d'accident de gravité moyenne également, le caractère durable de l'atteinte doit, en règle générale, être nié sans qu'il soit nécessaire de mettre en oeuvre dans chaque cas une instruction plus approfondie au sujet de la nature et du caractère durable de l'atteinte psychique. Il ne convient de s'écarter de ce principe que dans des cas exceptionnels, à savoir lorsque l'on se trouve à la limite de la catégorie des accidents graves, pour autant que les pièces du dossier fassent ressortir des indices évidents d'une atteinte particulièrement grave à l'intégrité psychique qui ne paraît pas devoir se résorber. On doit voir de tels indices dans les circonstances qui sont en connexité étroite avec l'accident et qui servent de critères lors de l'examen de la causalité adéquate (ATF 115 V 133 consid. 6c pp. 401/403, consid. 5C p. 409), pour autant qu'ils revêtent une importance et une intensité particulières et qu'en tant que facteurs stressants, ils ont, de manière évidente, favorisé l'installation de troubles durables pour toute la vie. Enfin, en cas d'accident grave, le caractère durable de l'atteinte à la santé psychique doit toujours

être examiné, au besoin par la mise en oeuvre d'une expertise psychiatrique, pour autant qu'il n'apparaisse pas déjà évident au vu des éléments ressortant du dossier (ATF 124 V 209 ss).

En l'espèce, il n'est pas contesté qu'après l'agression, le recourant a présenté des troubles psychiques, ainsi que l'a confirmé le Docteur C_____. Force est cependant de constater qu'avec la médication et le soutien psychologique apporté par le médecin traitant, l'assuré n'a pas nécessité de prise en charge psychiatrique et les troubles ont pratiquement disparu en l'espace de deux ou trois mois. Le recourant a pu reprendre une activité professionnelle et sa vie sociale. Même s'il subsiste encore quelques séquelles psychologiques, tels que méfiance, peur de prendre le bus seul la nuit, force est cependant de constater que le recourant ne souffre pas d'une atteinte psychique durable revêtant une importance et une intensité particulières au sens de la jurisprudence susmentionnée. En conséquence, il ne peut prétendre une indemnité pour atteinte à la santé psychique.

Au vu de ce qui précède, le recours sera partiellement admis.

****

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement.

3. Condamne la SUVA à verser au recourant une indemnité pour atteinte à l'intégrité physique de 5 %.

4. Condamne la SUVA à verser au recourant la somme de 1'000.- fr. à titre de participation à ses frais et dépens.

5. Déboute les parties de toutes autres ou contraires conclusions.

6. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

Le greffier	La Présidente :
Walid BEN AMER	Juliana BALDE

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