

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 2 octobre 2009

---

Présidence de M. ABRECHT, juge unique  
Greffier : M. Greuter

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**F.** \_\_\_\_\_, à Montreux, recourante, représentée par Me M. \_\_\_\_\_, avocat  
à Lausanne,

et

**CAISSE-ACCIDENTS R.** \_\_\_\_\_, à Martigny, intimée.

---

**Art. 6 al. 1 LAA; 4 LPG**

**E n f a i t :**

**A. a)** F.\_\_\_\_\_ (ci-après: la recourante), née le [...] 1959, travaille depuis le [...] 2005 en tant que médecin assistant auprès de l'hôpital G.\_\_\_\_\_. A ce titre, elle est assurée obligatoirement contre les accidents professionnels et non professionnels, ainsi que contre les maladies professionnelles selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA) auprès de la caisse-accidents R.\_\_\_\_\_, membre du groupe Z.\_\_\_\_\_ (ci-après: la Caisse). Elle a par ailleurs conclu un contrat couvrant les frais médicaux en cas de maladie selon la LAMal auprès de la caisse-maladie L.\_\_\_\_\_ à Lausanne.

**b)** Par déclaration d'accident LAA du 12 mars 2008, l'employeur de la recourante a annoncé que celle-ci avait eu un accident de la circulation le 28 février 2008 à 15h30 entre Crissier et la Blécherette; suite à l'aqua-planning, elle avait perdu la maîtrise de son véhicule; elle avait ressenti des perturbations, des troubles du sommeil et de l'angoisse.

**c)** Il ressort du rapport de la gendarmerie du [...] 2008 que le 28 février 2008, la recourante circulait au volant de son véhicule [...] sur l'autoroute A1 entre Morges et Lausanne à une vitesse de 80 km/h - si l'on se réfère à la déposition de la conductrice du véhicule qui suivait celui de la recourante, cette dernière ayant quant à elle indiqué qu'elle circulait à une vitesse de 60 km/h - et que parvenue dans l'échangeur d'Ecublens, son véhicule s'est soudainement mis à louvoyer; malgré une manœuvre de redressement, la recourante a perdu la maîtrise de son véhicule suite à une vitesse inadaptée et en raison de la chaussée mouillée; sa voiture a alors heurté la glissière de sécurité sise à gauche selon son sens de marche; après un tête-à-queue, elle a terminé sa course contre cette glissière, l'avant en direction de Genève; suite à cet accident, un autre conducteur qui circulait, en état d'ébriété, à la file a ralenti et son véhicule a été heurté à l'arrière par un autre véhicule; la recourante a attendu la police avec sa voiture immobilisée sur la voie de gauche, l'avant en

direction de Genève; elle a déclaré qu'elle faisait usage de la ceinture de sécurité et qu'elle n'était pas blessée.

Ce rapport précise que la voiture de la recourante a eu à l'avant le pare-choc et le capot griffés et enfoncés, l'aile droite enfoncée et le phare gauche cassé à l'arrière, et que la recourante a pu poursuivre sa route après l'intervention de la gendarmerie.

**d)** La recourante a consulté le 4 mars 2008, puis encore les 7 et 14 mars 2008, le Dr D.\_\_\_\_\_, médecin généraliste à Montreux. Dans un rapport médical initial LAA du 12 mars 2008 adressé à la Caisse, ce praticien a posé le diagnostic d'"anxiété généralisée (post accident) (Etat de stress post-traumatique)"; sous "constatations", il a noté "mal partout, surtout état de choc avec anxiété et panique"; il a prescrit un traitement médicamenteux sous forme de Tranxilium (réd.: médicament anxiolytique et sédatif) et de Zolpidem (réd.: médicament hypnotique) et a attesté une incapacité de travail dès le 4 mars et probablement jusqu'au 16 mars 2008, en précisant que le traitement était terminé le 14 mars 2008.

Répondant par lettre du 2 avril 2008 aux questions de la Caisse, le Dr D.\_\_\_\_\_ a confirmé le diagnostic d'état de stress post-traumatique, d'étiologie accidentelle, l'évolution favorable du cas, la recourante ayant repris le travail le 17 mars 2009, la date de la dernière consultation (le 14 mars 2008) et celles de l'incapacité de travail (du 4 mars au 16 mars 2008).

**B.**           **a)** Par décision du 20 mai 2008, la Caisse a refusé la prise en charge du traitement psychiatrique et de l'incapacité de travail qui en résultait, au motif que l'accident du 28 février 2008 ne remplissait pas les conditions nécessaires selon la jurisprudence pour admettre un traumatisme psychique comme résultant d'un accident et que l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et le syndrome de stress post-traumatique ne pouvait dès lors être admise.

**b)** Le 9 juin 2008, la recourante, représentée par l'avocat M.\_\_\_\_\_, a formé opposition contre cette décision. Après avoir pris connaissance du dossier complet, elle a, par acte du 1<sup>er</sup> septembre 2008, déclaré maintenir son opposition, soutenant que la symptomatologie traitée en mars 2008 était en relation de causalité tant naturelle qu'adéquate avec l'accident du 28 février 2008.

**c)** Par décision sur opposition du 5 janvier 2009, la Caisse a rejeté l'opposition et maintenu sa décision du 20 mai 2008. Elle a exposé qu'il ressortait des explications fournies par le Dr D.\_\_\_\_\_ que la recourante avait présenté un état de stress post-traumatique déclenché par l'accident de voiture subi le 28 février 2008.

Précisant ne pas remettre en question le diagnostic posé et l'existence d'une relation de causalité naturelle, la Caisse a toutefois rappelé que le droit à des prestations supposait également un rapport de causalité adéquate entre l'accident et le dommage et qu'en présence d'affections psychiques, la jurisprudence du Tribunal fédéral avait dégagé des critères objectifs qui permettaient de juger du caractère adéquat des troubles psychiques consécutifs à un accident (ATF 129 V 402, consid. 4.4.1; 115 V 133, consid. 6c/aa et bb; 403, consid. 5c/aa et bb). Or en l'occurrence, la recourante roulait à 60 km/h sur l'autoroute Lausanne-Berne lorsque, à la hauteur de l'échangeur de Crissier, sa voiture avait commencé à louvoyer de l'arrière et qu'elle en avait perdu la maîtrise; elle avait heurté la glissière de sécurité, puis, après un tête-à-queue, avait terminé sa course contre la glissière; il ressortait de ses déclarations dans le rapport de police qu'elle faisait usage de la ceinture de sécurité et qu'elle n'avait pas été blessée; à l'issue de l'intervention de la police, elle avait poursuivi sa route; ce n'était que le 4 mars 2008 qu'elle avait consulté son médecin généraliste.

La Caisse a considéré qu'au vu de ces faits, l'accident correspondait manifestement à un accident de peu de gravité, pour lequel la causalité adéquate devait être niée. Même si l'accident devait être considéré comme étant de gravité moyenne, la causalité adéquate devrait

également être niée, les critères jurisprudentiels n'étant manifestement pas remplis. En effet, au vu de la description des faits et de la vitesse à laquelle il était survenu, l'accident ne revêtait pas un caractère particulièrement impressionnant, aucune lésion physique n'avait été constatée, le traitement avait été bref, sans erreur et sans complication, et les douleurs n'avaient pas persisté. Dès lors, en l'absence de causalité adéquate, il n'existait pas de droit à des prestations découlant de la LAA pour les troubles psychiques.

**C.**           **a)** F. \_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision sur opposition par acte du 21 janvier 2009, en concluant à l'allocation des prestations légales pour les suites de l'accident. Elle expose que, la question de la causalité naturelle étant admise, seule est litigieuse celle de la causalité adéquate. A cet égard, elle fait valoir que la symptomatologie s'inscrit dans le cadre de multiples hématomes et d'un état de choc et que, dans de telles conditions, une incapacité de travail de quelques jours et la prise de médicaments pendant une courte période, sont, selon le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, clairement en relation de causalité adéquate avec l'accident.

La recourante soutient que selon la pratique des assurances, la prise en charge de ce type d'accidents de courte durée ne pose d'ordinaire guère de difficultés, l'assureur renonçant à une instruction coûteuse et allouant les prestations. Elle estime qu'il y a lieu de se référer par analogie aux considérations générales du Tribunal fédéral dans sa dernière jurisprudence concernant les accidents de type "coup du lapin" et accidents assimilés (ATF 134 V 109, consid. 9.2), à savoir que si le médecin estime que l'on est bien en présence de lésions à la suite d'un accident, il y a lieu de se fonder encore sur les circonstances de l'accident et sur l'appréciation du médecin-conseil de l'assurance pour allouer les premières prestations d'indemnités journalières et prendre en charge les frais de traitement; en effet, dans un grand nombre de cas concernant ce type d'accidents, on constate une amélioration sensible après peu de temps; ceux-ci ne posent guère de problème en pratique et peuvent être clôturés sans qu'il soit nécessaire de procéder à des investigations

complémentaires. La recourante précise que dans ce contexte, l'on ne saurait selon elle faire application des critères jurisprudentiels précisés à l'ATF 134 V 109, qui ne concernent que les cas dans lesquels la symptomatologie douloureuse persiste et se chronicise.

Au demeurant, les circonstances de l'accident, soit la perte de maîtrise d'un véhicule sur l'autoroute à la vitesse de 80 km/h, multiples collisions contre les glissières de sécurité, tête-à-queue, ainsi que la collision entre deux autres véhicules seraient clairement de nature, selon le cours des choses, à nécessiter un traitement médicamenteux et à entraîner une incapacité de travail de quelques jours, de sorte que la causalité adéquate serait manifestement réalisée et que la Caisse devrait allouer les prestations d'assurances.

**b)** Dans sa réponse du 23 février 2009, la Caisse expose que contrairement à ce qui ressort du recours, la recourante circulait à une vitesse de 60 km/h au moment de l'accident, selon ses propres déclarations figurant dans le rapport de police; par ailleurs, il est important de rappeler que l'accident du 28 février 2008 n'a entraîné aucune lésion physique, la recourante ayant indiqué dans le rapport de police qu'elle n'était pas blessée et le Dr D. \_\_\_\_\_ n'ayant mentionné aucune blessure physique dans son rapport médical du 2 avril 2008.

La Caisse estime que la question de la causalité adéquate, en l'espèce seule litigieuse, est à examiner à l'aune de la jurisprudence développée sur le sujet. Or au vu du déroulement des faits, de la vitesse à laquelle il est survenu et du fait qu'il ne s'en est suivi aucune lésion physique, l'accident doit être classé dans la catégorie des accidents de peu de gravité, pour lesquels, selon la jurisprudence constante, l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et les troubles psychiques doit d'emblée être niée. La Caisse relève que la jurisprudence à laquelle se réfère la recourante concerne des accidents de gravité moyenne, voire des accidents graves, avec lésions physiques de type "coup du lapin", et qu'elle n'est donc pas pertinente en l'absence de lésions physiques de

type "coup du lapin" et s'agissant de surcroît d'un accident de peu de gravité. La Caisse conclut dès lors au rejet du recours.

**c)** Le 2 mars 2009, la recourante expose que la réponse n'apporte strictement aucun élément nouveau, de sorte qu'elle renonce à déposer une réplique.

### **E n d r o i t :**

**1. a)** Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-accidents (art. 1 al. 1 LAA [loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents; RS 832.20). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 LPGA). Le recours doit être déposé, dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA), auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt (art. 58 al. 1 LPGA). En l'espèce, la recourante étant domiciliée dans le canton de Vaud, son recours, interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent, est donc recevable.

**b)** La loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD; RSV 173.36), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2009, s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD). Vu la valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge instructeur statuant en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

**2. a)** En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière - et le recourant présenter ses griefs - que sur

les points tranchés par cette décision; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (cf. ATF 125 V 413, consid. 2c; 110 V 48, consid. 4a; RCC 1985 p. 53).

**b)** En l'occurrence, est litigieuse la question de savoir si l'on doit admettre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident du 28 février 2008 et les troubles psychiques transitoires consécutifs à cet accident, qui ont entraîné une incapacité de travail de 100% du 4 au 16 mars 2008 et ont nécessité un traitement auprès du Dr D.\_\_\_\_\_.

**3.** Aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA, sauf disposition contraire de la loi, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Selon l'art. 4 LPGA, est réputée accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort.

**a)** 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 177, consid. 3.1; 402, consid. 4.3.1; 119 V 335, consid. 1; 118 V 286, consid. 1b, et les références).

En l'occurrence, comme on l'a vu, l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident du 28 février 2008 et les troubles psychiques transitoires consécutifs à cet accident n'est pas litigieuse.

**b)** Le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose toutefois également, outre un lien de causalité naturelle, un lien de causalité adéquate entre l'accident et l'atteinte à la santé (ATF 129 V 402, consid. 4.4.1 *in limine*). Selon 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 129 V 177, consid. 3.2; 402, consid. 2.2; 125 V 456, consid. 5a, et les références). L'existence d'un rapport de causalité adéquate est une question de droit; elle doit être appréciée sous l'angle juridique et tranchée par l'administration ou le juge, et non par les experts médicaux (ATF 107 V 173, consid. 3b).

En tant que principe répondant à la nécessité de fixer une limite raisonnable à la responsabilité de l'assureur-accidents social, la causalité adéquate n'a pratiquement aucune incidence en présence d'une atteinte à la santé physique en relation de causalité naturelle avec l'accident, du moment que dans ce cas l'assureur répond aussi des atteintes qui ne se produisent habituellement pas selon l'expérience médicale (ATF 127 V 102, consid. 5b/bb, et les références). En revanche, pour parer aux incertitudes liées aux nombreux cas d'espèce et au risque d'inégalité de traitement, la jurisprudence a dégagé des critères objectifs

en vue de juger du caractère adéquat du lien de causalité entre un accident et des troubles d'ordre psychique développés ensuite par la victime. Elle a tout d'abord classé les accidents en trois catégories, en fonction de leur déroulement: les accidents insignifiants ou de peu de gravité (par exemple une chute banale), les accidents de gravité moyenne et les accidents graves. Pour procéder à cette classification, il convient non pas de s'attacher à la manière dont l'assuré a ressenti et assumé le choc traumatique, mais bien plutôt de se fonder, d'un point de vue objectif, sur l'événement accidentel lui-même (ATF 129 V 402, consid. 4.4.1; TF 8C\_262/2008 du 11 février 2009, consid. 3.1; Frésard/Moser-Szeless, L'assurance-accidents obligatoire, in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR] XIV, 2<sup>e</sup> éd. 2007, n. 89 s.).

**c)** Ainsi, selon la jurisprudence, l'existence d'un lien de causalité adéquate entre un accident insignifiant ou de peu de gravité et des troubles psychiques doit, en règle générale, être niée d'emblée, tandis qu'elle doit être admise en cas d'accident grave; pour admettre le rapport de causalité adéquate entre un accident de gravité moyenne et des troubles psychiques, il faut prendre en considération un certain nombre de critères, dont les plus importants sont les suivants:

- Les circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident;
- La gravité ou la nature particulière des lésions physiques, compte tenu notamment du fait qu'elles sont propres, selon l'expérience, à entraîner des troubles psychiques;
- La durée anormalement longue du traitement médical;
- Les douleurs physiques persistantes;
- Les erreurs dans le traitement médical entraînant une aggravation notable des séquelles de l'accident;
- Les difficultés apparues au cours de la guérison et des complications importantes;
- Le degré et la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques.

Tous ces critères ne doivent pas être réunis pour que la causalité adéquate soit admise. Un seul d'entre eux peut être suffisant,

notamment si l'on se trouve à la limite de la catégorie des accidents graves. Inversement, en présence d'un accident se situant à la limite des accidents de peu de gravité, les circonstances à prendre en considération doivent se cumuler ou revêtir une intensité particulière pour que le caractère adéquat du lien de causalité soit admis (ATF 129 V 402, consid. 4.4.1; 115 V 133, consid. 6c/aa; 403, consid. 5c/aa; Frésard/Moser-Szeless, *op. cit.*, n. 91).

**d)** En l'espèce, l'accident subi par la recourante le 28 février 2008 constitue tout au plus, au vu des circonstances, un accident de gravité moyenne, à la limite d'un accident de faible gravité. Aucun des critères posés par la jurisprudence exposée ci-avant n'apparaît rempli en l'espèce. En effet, si l'on se fonde non sur la manière dont la recourante a ressenti et assumé le choc traumatique, mais, d'un point de vue objectif, sur l'événement accidentel lui-même, force est de constater l'absence de circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou de caractère particulièrement impressionnant de l'accident. En outre, aucune lésion physique n'a été constatée, le traitement médical n'a duré que dix jours, les douleurs physiques dont la recourante s'était plainte auprès du Dr D.\_\_\_\_\_ n'ont pas persisté et l'incapacité de travail, due exclusivement à un état de stress post-traumatique, n'a été que d'une douzaine de jours.

Dans ces conditions, on ne saurait admettre un rapport de causalité adéquate entre l'accident du 28 février 2008 et les troubles psychiques transitoires subis par la recourante.

**e)** La recourante invoque la dernière jurisprudence du Tribunal fédéral concernant les accidents de type "coup du lapin", publiée à l'ATF 134 V 109. Dans cet arrêt, le Tribunal fédéral expose que dans un premier temps, lorsque le médecin qui examine soigneusement l'assuré après un accident de ce type estime que l'on est bien en présence de lésions physiques à la suite d'un accident, cette circonstance devrait généralement suffire à l'assureur, conjointement avec d'autres éléments comme les circonstances de l'accident ou encore l'appréciation du

médecin-conseil, pour allouer des prestations provisoires (frais de traitement; indemnités journalières) et prendre en charge les frais de traitement. En effet, dans un grand nombre de cas concernant ce type d'accidents, on constate une amélioration sensible après peu de temps; ceux-ci ne posent guère de problème en pratique et peuvent être clôturés sans qu'il soit nécessaire de procéder à des investigations complémentaires (ATF 134 V 109, consid. 9.2 et 9.3).

Les principes ainsi posés par le Tribunal fédéral concernent spécifiquement la question de la causalité adéquate en cas de traumatisme de type "coup du lapin" à la colonne cervicale, de traumatisme analogue à la colonne cervicale ou de traumatisme crânio-cérébral, soit des lésions physiques sans preuve d'un déficit organique objectivable. Ils ne sauraient être étendus aux cas où la victime de l'accident se plaint uniquement de troubles psychiques. Lorsque l'on n'est pas en présence d'un traumatisme de type "coup du lapin" à la colonne cervicale, de traumatisme analogue à la colonne cervicale ou de traumatisme crânio-cérébral, la question de la causalité adéquate entre l'accident assuré et les troubles psychiques ne saurait par conséquent être tranchée, comme le Tribunal fédéral a déjà eu l'occasion de le dire (TF 8C\_788/2008 du 4 mai 2009, consid. 1), en appliquant la jurisprudence en cas d'accident de type "coup du lapin" (ATF 134 V 109), mais bien en appliquant les critères posés par la jurisprudence en vue de juger du caractère adéquat du lien de causalité entre un accident et des troubles d'ordre psychique développés ensuite par la victime (cf. consid. 3c supra).

**4. a)** Il résulte de ce qui précède que le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée.

**b)** Il n'y a pas lieu de percevoir des frais de justice (art. 61 let. a LPGA, applicable en vertu de l'art. 1 LAA), ni d'allouer de dépens dès lors que la recourante n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA, applicable en vertu de l'art. 1 LAA; art. 55 LPA-VD).

**Par ces motifs,  
le juge unique  
prononce :**

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision sur opposition rendue le 5 janvier 2009 par la caisse-accidents R.\_\_\_\_\_ est confirmée.
- III. Il n'est pas perçu de frais de justice ni alloué de dépens.

Le juge unique:

Le greffier:

**Du**

L'arrêt qui précède est notifié à:

- Me M.\_\_\_\_\_ (pour F.\_\_\_\_\_),
- Caisse-accidents R.\_\_\_\_\_,
- Office fédéral de la santé publique,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

Le greffier: