

Notion de causalité naturelle en cas de lésions corporelles

Apport du droit des assurances sociales au droit de la responsabilité civile

644

JEAN-MICHEL DUC
avocat, Lausanne



1. Introduction

Dans une jurisprudence récente¹ portant sur un accident de type «coup du lapin», le Tribunal fédéral a précisé que les principes applicables à la causalité naturelle en droit des assurances sociales le sont aussi en droit de la responsabilité civile. A cet égard, il a indiqué qu'il n'y avait pas de motif de faire des distinctions.

Ainsi, dans ces deux domaines du droit, pour ce qui est de la relation de causalité naturelle entre une lésion corporelle et un événement, le lien doit répondre au degré de la vraisemblance prépondérante (haute vraisemblance). Rappelons qu'en droit pénal, la relation de causalité naturelle n'obéit pas à la même règle, puisqu'elle doit atteindre le degré de certitude².

Cela étant, notre Haute Cour a rappelé qu'il en va différemment s'agissant de la causalité adéquate³. Si la notion de causalité adéquate est définie de manière identique en droit de la responsabilité civile et en droit des assurances sociales, il s'agit d'une clause générale qui doit être concrétisée par le juge selon les règles du droit et de l'équité de l'art. 4 CC. A cet égard, les buts de politique juridique de ces deux domaines juridiques doivent être pris en compte. En droit de la responsabilité civile, les dispositions des art. 42 à 44 CO permettent de prendre en considération les facteurs étrangers à l'accident pouvant influencer sur le dommage ou les dommages-intérêts. Ces facteurs peuvent être, par exemple, des prédispositions constitutionnelles ou un état antérieur de la victime. En droit des assurances sociales par contre, une fois la causalité admise, les prestations sont dues en général en totalité, même si les troubles ne sont que très partiellement à mettre sur le compte de l'événement traumatique (cf. art. 36 LAA). Ainsi, la causalité adéquate en droit des assurances sociales obéit à des conditions d'admission plus strictes qu'en droit de la responsabilité civile⁴. Une reprise schématique des critères retenus en droit des assurances sociales dans le domaine de la responsabilité civile qui feraient abstraction de ces différences irait à l'encontre du but poursuivi qui est de prendre une décision d'imputation équitable, c'est-à-dire «adéquante»⁵. En droit de la responsabilité civile, il ne se justifie pas de tenir compte de la gravité de l'accident

lors de l'examen du rapport de causalité (ATF 4C.402/2006), alors qu'en droit des assurances sociales le caractère adéquat du lien de causalité suppose par principe que l'événement accidentel ait eu une importance déterminante dans le déclenchement des troubles.

Ainsi, les suites adéquates et inadéquates d'un accident peuvent être traitées de manière différente en droit des assurances sociales qu'elles le seront en droit de la responsabilité civile⁶. En pratique, cette différenciation n'est pas sans conséquence. L'assurance responsabilité civile est souvent appelée à intervenir après que les assurances sociales se soient déterminées sur le droit aux prestations, soit fréquemment des années après la survenance du sinistre. Dans un tel contexte, faute d'instruction de sa part, il est difficile pour l'assurance responsabilité civile de s'écarter de l'état de faits retenus par les assurances sociales. Or, l'expérience nous apprend que, dans un certain nombre de cas concernant des distorsions cervicales ou un mécanisme analogue sans lésion objectivable, les assurances sociales ont refusé le droit aux prestations en se fondant essentiellement sur l'absence évidente de relation de causalité adéquate. S'agissant de la question de la causalité naturelle, elles l'ont parfois admise trop facilement après une instruction succincte. De telles situations sont délicates en droit de la responsabilité civile, puisque, lorsque la causalité naturelle est admise, la causalité adéquate l'est également généralement; seule demeure la réduction du dommage ou des dommages-intérêts des art. 42 à 44 CO⁷.

Dès lors, l'examen de la relation de causalité naturelle par l'assurance sociale revêt une importance particulière pour l'assurance responsabilité civile.

2. Notion de causalité naturelle

Un lien de causalité naturelle entre un événement dommageable et une atteinte à la santé suppose que, sans l'événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière. Toutefois, il n'est pas nécessaire que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte⁸; il suffit que l'événement, associé éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué l'atteinte physique ou psychique à la santé⁹.

Examinons quelques cas particuliers de jurisprudence dans lesquels l'existence d'un lien de causalité entre une lésion et un traumatisme a été soit admise, soit rejetée. Ces quelques exemples peuvent servir de base pour déterminer la limite d'un dommage corporel à charge du responsable en droit de la responsabilité civile.

¹ ATF du 17 novembre 2009 (4A_494/2009).

² ATF du 22 décembre 2004 4C.327/2004; sur cette notion cf. ATF du 23 septembre 2008 4A_397/2008.

³ RO 123 III 110.

⁴ RO 115 V 414.

⁵ ATF du 25 mars 2009 (4A_45/2009).

⁶ ATF du 26 juillet 2006 (4C.50/2006).

⁷ ATF du 27 février 2007 – 4C.402/2006.

⁸ ATF 132 III 715.

⁹ JEAN MAURICE FRÉSARD/MARGIT MOSER-SZELESS, in: Ulrich Meyer (édit.), *Soziale Sicherheit*, 2^{ème} éd., Bâle 2007, p. 865.

2.1. Casuistique admettant la causalité naturelle

Obésité causale – ATF du 17 août 2004 [U 313/03]

A la suite d'un accident, un assuré a été limité dans sa mobilité. Il a alors grossi et pris plus de 30 kg. Dans ce jugement le Tribunal fédéral des assurances a admis la relation de causalité naturelle entre l'accident et la prise de poids.

Notre Haute Cour a précisé qu'une prédisposition génétique ou psychique n'exclut pas qu'un accident puisse être en relation de causalité partielle avec une prise de poids.

Chondromatose traumatique – ATF du 22 août 2007 [U 347/06]

Un monteur-soudeur de 45 ans s'est heurté la tête en se relevant de la position accroupie. Il a alors souffert d'une plaie au front et de cervicalgies. Après le port d'une minerve pendant une semaine et la prescription de médicaments antalgiques, il a repris le travail. Quatorze mois plus tard, il a annoncé une rechute en raison de cervicalgies. Un examen IRM a mis en évidence d'importantes lésions dégénératives sous la forme de discopathies cervicales.

Même si l'accident a été considéré par l'expert, comme «la goutte qui a fait déborder le vase» ou le «énième traumatisme au niveau cervical inférieur déclenchant un processus», le Tribunal fédéral des assurances a admis la relation de causalité entre les cervicalgies et l'accident au regard des éléments suivants: une certaine continuité des douleurs de l'accident jusqu'au moment de la rechute quatorze mois plus tard, le port d'une minerve, cinq consultations et le caractère progressif du processus inflammatoire.

Accident de circulation et rupture aortique dix jours plus tard – ATF du 5 avril 2007 [U 413/05]

Un assuré de 52 ans a été victime d'un accident de type «coup du lapin». Dix jours plus tard, il est décédé des suites d'une rupture aortique. L'autopsie a révélé l'existence d'un état antérieur évolutif sous la forme d'une nécrose de l'aorte.

Dans cette affaire, le Tribunal fédéral des assurances a renvoyé le dossier à l'assureur-accidents pour complément d'instruction. Est déterminante la question de savoir si, selon le degré de la vraisemblance prépondérante, l'accident n'est qu'une simple cause aléatoire (Zufallsursache) de la rupture aortique. Est-ce que la rupture aortique aurait pu intervenir en tout temps en raison d'un facteur déclenchant ou spontanément, auquel cas il n'y pas de relation de causalité naturelle? Est-ce que l'accident est plutôt une cause partielle de celle-ci? Dans cette dernière hypothèse, la relation de causalité doit être admise.

Notre Haute Cour a précisé que cette appréciation complémentaire peut se fonder sur l'appréciation pathologique ou histologique et doit se déterminer compte tenu de la gravité de la nécrose. Cas échéant, les experts pourront se fonder sur les données ressortant de l'expérience médicale ou des données épidémiologiques.

Enfin, il est rappelé que l'assureur-accidents LAA répond des conséquences d'un événement assuré même si parmi les causes concurrentes de l'atteinte à la santé une affection malade apparaît comme nettement prépondérante. Toutefois, l'assureur n'intervient pas si l'évolution de l'état de santé résulte seulement et exclusivement de la seule maladie. A titre d'exemple, nous pouvons citer le cas du diabétique qui se blesse à un orteil lors d'un accident et à qui l'on ampute par la suite le membre en raison de complications. Bien que l'amputation soit essentiellement à mettre sur le compte du diabète, la blessure au pied apparaît tout de même comme une cause partielle de celle-ci. Elle est donc en relation de causalité avec le traumatisme, engageant la responsabilité de l'assureur-accidents.

Accident – plaie infectée et ulcère – ATF du 14 mai 2009 [8C_726/2008]

Suite à une entorse de la cheville, une assurée s'est blessée à une cheville; la plaie s'est infectée par la suite en raison de problèmes variqueux sans rapport avec l'accident. L'assureur-accidents LAA a mis fin au droit aux prestations six semaines après l'accident, parce que le médecin traitant avait alors constaté que la plaie était stérile.

Le Tribunal fédéral a jugé que l'assureur devait allouer des prestations postérieurement. Il a considéré que l'accident n'était pas une simple cause aléatoire et insignifiante de l'évolution défavorable de l'état de santé. Il n'est pas établi au degré de la vraisemblance prépondérante que même sans l'accident l'évolution de l'état de santé de l'assurée se serait produite de la même manière dans un délai relativement bref.

2.2. Casuistique niant la causalité naturelle

Cancer non découvert lors d'un traitement médical – ATF 128 V 169

L'assureur-accidents LAA n'a pas à répondre d'un cancer sans rapport de causalité avec l'accident assuré, même si ce cancer n'a pas été découvert à temps pendant le traitement médical pris en charge par l'assureur-accidents¹⁰.

Prothèse du genou – cause non traumatique – ATF du 21 septembre 2006 [U 427/05]

Une assurée de 57 ans a fait plusieurs chutes. Cinq mois après la dernière chute, l'assureur LAA a mis fin au droit aux prestations, malgré l'existence d'une sévère arthrose du genou gauche qui a nécessité la pose d'une prothèse totale du genou.

Le Tribunal fédéral des assurances a confirmé la fin du droit aux prestations et l'absence de lien de causalité entre l'arthrose et les chutes.

¹⁰ ATF 128 V 169.

Lorsque des facteurs traumatiques et des facteurs étrangers à l'accident ont causé ensemble le dommage, les prestations pour soins, les remboursements de frais ainsi que les indemnités journalières et les allocations pour impotent ne sont pas réduits conformément à l'art. 36 al. 1 LAA.

Par contre, lorsque des facteurs traumatiques et des facteurs étrangers à l'accident n'ont pas eu d'influence dommageable conjointement, l'art. 36 al. 1 LAA n'est pas applicable. Dans un tel cas, seules les conséquences de l'accident doivent être prises en considération¹¹. Ainsi, en va-t-il de même, lorsque le facteur étranger, par exemple une maladie, n'a exercé aucune influence sur les conséquences de l'accident.

Dans cet arrêt, bien que l'arthrose préexistante aux accidents assurés et l'atteinte aux parties molles du genou consécutive aux accidents concernent la même partie du corps, il s'agit de dommages différents. Or, comme c'est l'arthrose qui a nécessité la pose de la prothèse, et que celle-ci n'est pas en relation de causalité avec l'accident, même de manière partielle, la pose de la prothèse n'engage pas la responsabilité de l'assureur-accidents.

Conflit sous-acromial asymptomatique avant l'accident – ATF du 25 août 2009 [8C_940/2008]

Une assurée a chuté sur le verglas. Elle a consulté deux jours plus tard un médecin qui a diagnostiqué diverses contusions et une contracture cervico-scapulaire. Quelques jours plus tard, en raison de la persistance des douleurs au dos, des radiographies entreprises ont mis en évidence une fracture lombaire du plateau de D12, puis trois mois après l'événement traumatique, l'intéressée a fait valoir des douleurs au niveau de l'épaule droite.

Le Tribunal fédéral a admis que le statu quo sine était atteint 5 mois après la chute en se fondant sur une expertise médicale. L'expert a estimé que le lien de causalité entre les atteintes à l'épaule, la fracture et l'accident n'était que possible. A cet égard, il est rappelé que l'apparition de douleurs à la suite d'un accident constitue au mieux un indice en faveur d'un rapport de causalité naturelle; à elle seule, elle n'est toutefois pas suffisante pour l'admettre.

En l'occurrence, le conflit sous-acromial osseux au niveau de l'épaule était présent avant l'accident, mais de manière asymptomatique. Après l'accident, ce conflit s'est aggravé d'une inflammation importante, voire d'une déchirure partielle. Toutefois, sur cette seule base l'on ne saurait admettre l'existence d'une relation de causalité, qui reposerait alors largement sur un raisonnement de type «post hoc, ergo propter hoc», lequel est en principe insuffisant pour établir un rapport de causalité entre une atteinte à la santé et un accident assuré¹². Dans cette affaire, l'assurée n'a décrit aucune douleur de l'épaule droite durant les trois mois qui ont suivi le traumatisme, et ce, malgré plusieurs consultations et une

hospitalisation. Dans un tel contexte, l'on ne peut admettre que les symptômes à l'épaule ont été déclenchés par la chute.

Accident de «type coup du lapin» – ATF du 17 novembre 2009 [4A_494/2009]

En date du 19 novembre 2002, une juriste de 40 ans mère de 4 enfants, candidate aux examens d'avocat, était au volant de son Chrysler Voyager (1800 kg). Alors qu'elle était arrêtée aux feux, une Fiat 600 (800kg) a percuté son véhicule par l'arrière. Le delta v été estimé à 4.5 km/h. La police n'a pas été appelée et les intéressés n'ont pas signé de constat à l'amiable. L'assurée a pu rentrer à son domicile.

Environ une demi-heure après l'accident, elle a ressenti des cervicalgies. En outre, le tableau clinique typique est apparu dans les heures qui ont suivi. L'assurée a consulté les urgences le soir même; les médecins ont alors diagnostiqué des cervicalgies en rapport avec une distorsion cervicale; ils ont prescrit une incapacité de travail à 100 % pendant 4 jours.

En raison de la persistance des troubles, dix jours après l'accident, l'intéressée a été hospitalisée pendant 3 semaines dans une clinique, puis, un mois plus tard, pendant 6 semaines dans une autre clinique, sans qu'il n'y ait d'amélioration.

Or, comme l'état de santé ne s'est pas amélioré, neuf mois après l'accident, l'assureur-accidents LAA a mis fin au droit aux prestations, faute de causalité naturelle et adéquate entre la symptomatologie et l'accident. Le Tribunal fédéral a rejeté le recours de l'assurée et confirmé la décision de l'assureur-accidents¹³. Par ailleurs, l'intéressée a ouvert action en responsabilité civile et a réclamé des dommages-intérêts par CHF 662'542.25 pour les préjudices professionnel et ménager.

Le Tribunal fédéral a confirmé le rejet de la demande, faute de relation de causalité naturelle entre l'accident et l'incapacité de travail ou de gain.

S'agissant d'un accident de type «coup du lapin», le Tribunal fédéral s'est fondé sur la notion de causalité naturelle en assurances sociales. Il a rappelé la jurisprudence Salanitri (ATF 117 V 359) qui expose que la causalité naturelle entre un accident et une incapacité de travail ou de gain est donnée, lorsqu'un accident de type «coup du lapin» est diagnostiqué et qu'apparaît le tableau clinique typique avec le cumul des plaintes suivantes, soit: maux de tête diffus, vertiges, troubles de la concentration et de la mémoire, nausées, fatigabilité accrue, troubles de la vue, irritabilité, etc. Il a ajouté qu'un accident de ce type et ses suites ne peuvent être admis que s'ils se fondent sur des données médicales fiables (zuverlässige ärztliche Angaben) (ATF 119 V 335). A l'ATF 134 V 109, le Tribunal fédéral a précisé que l'examen de la causalité naturelle dans les cas de douleurs longues et durables sans lésion objectivable nécessite une documentation la plus précise possible et vérifiable sur les circonstances de l'accident

¹¹ ATF 113 V 58.

¹² ATF 119 V 335; RAMA 1999 no U 341 p. 408.

¹³ ATF du 23 août 2007 (U 402/05).

à savoir, un premier éclaircissement médical suffisant et une expertise pluridisciplinaire, qui se fondent sur des données fiables. Ce type de lésions cervicales est examiné sur le plan clinique sans que l'on puisse objectiver de lésion osseuse ou radiologique. Comme le rappelle notre Haute Cour, ce sont les déclarations de l'assuré sur ses douleurs qui ont toute leur importance; dans ce contexte, le risque d'abus n'est pas négligeable. Par ailleurs, une symptomatologie du tableau clinique typique peut avoir une autre origine que l'événement traumatique incriminé. Il s'en suit que la causalité doit répondre à des exigences élevées (hohe Anforderungen).

3. Conclusions

La question de la causalité naturelle entre une affection et un traumatisme dépend pour l'essentiel de l'appréciation médicale. A cet égard, est déterminant le point de savoir si, selon la vraisemblance prépondérante, le traumatisme ou le traitement prodigué sont une cause pour le moins partielle de l'atteinte à la santé. S'ils ne sont qu'une simple cause aléatoire, et que cette affection aurait pu intervenir en tout temps en raison d'un facteur déclenchant ou spontanément, il n'y a pas de causalité naturelle. Nous pouvons rapprocher cette situation des cas de causalité dépassée ou dépassante. Les notions de causalité dépassée et dépassante se réfèrent à un arrêt de la causalité naturelle, lorsqu'un dommage aurait pu être causé par un certain fait, mais résulte en réalité d'autres circonstances¹⁴, soit lorsqu'un premier fait est susceptible d'entraîner un certain dommage, mais qu'en réalité un second le cause avant que le premier ne le fasse; le premier est dans ce sens «dépassé» par le second. La causalité dépassée crée simplement le risque d'un préjudice, mais pas le préjudice réel. Ce n'est pas l'enchaînement chronologique des événements qui est à lui seul déterminant, mais la survenance du dommage. Or, appelé le plus souvent à se déterminer a posteriori sur l'existence d'un lien de causalité entre une affection et un traumatisme, la tâche de l'expert médecin est délicate, en particulier s'agissant d'atteintes internes, difficilement objectivables.

A cet égard, l'expérience nous apprend que, pour un même état de fait, les appréciations médicales sur la question de la causalité peuvent être variées, voire parfois contradictoires. Ces différences peuvent s'expliquer, non seulement au regard des conflits de doctrines médicales, mais également en raison de la prise en compte différente des données épidémiologiques d'une affection. Si ces données sont assurément importantes pour déterminer le lien entre une pathologie et un traumatisme, à l'aune de la jurisprudence précitée, le médecin ne saurait se fonder sur des taux élevés de relation de causalité, comme ceux applicables pour les maladies dues à

l'exercice de l'activité professionnelle au sens de l'art. 9 al. 2 LAA. Nous rappelons qu'au sens de cette disposition, pour admettre une relation de causalité nettement prépondérante entre l'exercice de l'activité et une affection, il faut alors qu'une affection soit quatre fois plus fréquente chez les personnes exposées que dans la population en général (75%). Or, une telle exigence n'est nullement nécessaire pour juger de la question de la causalité naturelle entre un traumatisme et une affection. Il suffit qu'en raison de la constitution de l'assuré ou pour d'autres facteurs, le traumatisme soit une cause au moins partielle de l'affection, mais selon une vraisemblance prépondérante.

Enfin, nous pouvons encore nous demander où se situe la limite de la vraisemblance prépondérante. Dans un arrêt récent¹⁵, le Tribunal fédéral a nié l'existence d'une vraisemblance prépondérante et d'une relation de causalité entre une aggravation de l'état de santé du lésé et un accident. L'affaire concernait un lésé victime de trois accidents entre 1973 et 1976, lesquels ont entraîné le versement d'une rente d'invalidité. En 1997, il a subi un nouvel accident de circulation routière. Un véhicule venant en sens inverse est entré en collision avec sa voiture. Les médecins consultés alors ont diagnostiqué une «distorsion cervicale» avec irradiation au bras gauche, une contusion du coude gauche, des douleurs thoraciques, des maux de tête et un bourdonnement d'oreille. Par la suite, son incapacité de travail a été de 100% et il a développé rapidement une réaction dépressive. L'expertise mise en œuvre a révélé l'existence d'un tableau douloureux complexe avec une superposition psychique antérieure à l'accident. Selon les experts, il est vraisemblable à raison de 51% que l'accident soit responsable de l'aggravation de la symptomatologie, ce qui n'est pas suffisant pour admettre la vraisemblance prépondérante. Un tel taux ne constitue qu'une simple vraisemblance. A cet égard, il y a lieu de distinguer le degré de vraisemblance (der Grad der Wahrscheinlichkeit), de la cause partielle (der Ursachenteil). En d'autres termes, il existe un lien de causalité naturelle entre deux événements lorsque, sans le premier, le second ne se serait pas produit. Pour que la vraisemblance prépondérante puisse être admise, il faut que les autres causes possibles n'entrent raisonnablement pas en considération (andere denkbare Möglichkeiten vernünftigerweise nicht massgeblich in Betracht fallen)¹⁶.

¹⁴ ATF du 10 mars 2008 (8C_630/2007); ATF du 31 octobre 2003 (5C.125/2003).

¹⁵ ATF du 23 septembre 2008 (4A_397/2008).

¹⁶ ATF 132 III 715.