

LA CAUSALITÉ EN MATIÈRE DE LÉSIONS CERVICALES NON OBJECTIVABLES : LES ENJEUX POUR LA VICTIME

Alexandre GUYAZ, avocat, Lausanne

PLAN

- I. INTRODUCTION**
- II. LA CONTROVERSE SCIENTIFIQUE**
- III. LA JURISPRUDENCE DU TRIBUNAL FÉDÉRAL DES ASSURANCES**
- IV. LA JURISPRUDENCE DU TRIBUNAL FÉDÉRAL EN DROIT DE LA RESPONSABILITÉ CIVILE**
- V. QUELQUES QUESTIONS CHOISIES**
- VI. CONCLUSIONS**

I. INTRODUCTION

En droit de la RC, la **causalité** implique un lien entre:

- le fait dommageable et la lésion,
- la lésion et le dommage.

Très souvent un mécanisme de type « **coup du lapin** » débouche précisément sur une situation ambiguë :

- la patient formule des plaintes réelles
- l'origine physiologique de ces plaintes est difficilement explicable.

En Suisse, 10'000 cas par an pour un coût de
CHF 500 mio

II. LA CONTROVERSE SCIENTIFIQUE

1. Définitions

Le « coup du lapin » est un mécanisme, pas une blessure.

Il implique un transfert d'énergie à la nuque par accélération et décélération.

Pour les lésions causées par ce mécanisme, on parle souvent de :

- ◆ Schleudertrauma
- ◆ Whiplash associated disorders (WAD)

Ou en français de :

- ◆ Traumatisme d'accélération crania-cervical
- ◆ Syndrome post-traumatique par distorsion cervicale
- ◆ Syndrome du coup du lapin

Classification des distorsions cervicales selon la Quebec Task Force

Degré/stade	Présentation clinique
0	Aucune plainte concernant la nuque Aucun signe physique
I	Cervicalgies, raideur ou hypersensibilité de la nuque Aucun signe physique
II	Cervicalgies ET limitation de la mobilité avec points douloureux
III	Cervicalgies ET symptômes neurologiques (réflexes tendineux diminués ou absents, déficits sensitivo-moteurs)
IV	Cervicalgies ET fracture ou luxation

2. Hypothèses diverses quant au mécanisme de la blessure

Plusieurs types de lésions sont envisagés :

- ◆ L'hyperextension
- ◆ Une lésion ligamentaire lors de la flexion
- ◆ Une lésion aux ganglions spinaux
- ◆ Une entorse de la musculature cervicale
- ◆ Un phénomène d'allodynie

et le plus souvent :

- ◆ Un mouvement de cisaillement lors de la courbure en « s » du rachis cervical

3. Le seuil de vulnérabilité

Les mêmes symptômes sont régulièrement observés :

- ◆ cervicalgies
- ◆ céphalées
- ◆ douleurs dorsales
- ◆ fatigabilité accrue
- ◆ troubles visuels
- ◆ raideur de la nuque
- ◆ douleurs aux épaules et aux bras
- ◆ difficultés de concentration
- ◆ anxiété, insomnies, vertiges
- ◆ sensibilité particulière au bruit
- ◆ fourmillements dans les mains

La controverse porte avant tout sur la possibilité qu'un accident de **faible importance** puisse causer des **troubles durables**.

Théorie du **seuil de vulnérabilité** : un accident présentant pour la victime **un delta-v inférieur à 10 km/h** n'est pas à même de causer des atteintes durables à la santé.

Or, d'autres facteurs jouent manifestement un rôle et la seule étude de la violence du choc ne permet pas d'apprécier les conséquences possibles ou probables d'un accident.

4. Les différents facteurs de risque

Il est généralement admis que plusieurs facteurs accroissent les risques de lésions :

- ◆ les lésions préexistantes au rachis cervical
- ◆ l'âge de la victime
- ◆ sa position au moment du choc
- ◆ l'absence d'un appuie-tête correctement réglé

D'autres facteurs sont plus controversés :

- ◆ le sexe
- ◆ la surprise
- ◆ le port de la ceinture de sécurité
- ◆ la grande taille
- ◆ la place dans le véhicule
- ◆ les facteurs d'ordre psychologique
- ◆ la rigidité du siège

5. Conclusion intermédiaire

- Le mécanisme du « coup du lapin » est encore mal connu.
- La gravité d'un tel accident dépend de nombreux facteurs, dont certains sont difficilement identifiables.
- Un système juridique fondé sur un seul critère n'est pas conforme à la réalité du terrain.

III. LA JURISPRUDENCE DU TFA

1. Les principes généraux

Quatre arrêts essentiels en matière de « coup du lapin »

- ◆ ATF 115 V 133 (16.06.1989)
- ◆ ATF 117 V 359 (04.02.1991)
- ◆ ATF 119 V 335 (18.05.1993)
- ◆ ATF 123 V 98 (21.05.1997)

La jurisprudence a été récemment résumée en français dans l'arrêt [U.201/2005 du 04.05.2006](#).

Le tableau clinique typique

On admet qu'un coup du lapin peut causer des troubles fonctionnels durables même sans lésions objectivées.

Tableau clinique typique = cumul de plaintes telles que

- ◆ Maux de tête diffus
- ◆ Vertiges et nausées
- ◆ Troubles de la concentration et de la mémoire
- ◆ Fatigabilité accrue
- ◆ Troubles de la vision
- ◆ Irritabilité, labilité émotionnelle
- ◆ Dépression, modification du caractère

En pareil cas, peu importe que ces douleurs soient de nature organique ou psychique.

La gravité de l'accident

On passe à l'examen de la causalité adéquate.

Comme dans l'arrêt 115 V 133, on distingue 3 catégories d'accidents :

1. Les accidents **insignifiants**

↳ pas de causalité adéquate

2. Les accidents de **gravité moyenne**

↳ examen approfondi de la causalité adéquate

3. Les accidents **graves**

↳ causalité adéquate admise d'emblée

On se fonde davantage sur l'événement assuré que sur les lésions subies.

Les critères en cas d'accident de gravité moyenne

On se base sur des circonstances objectivement appréciables, comme :

- ◆ les circonstances concomitantes particulièrement **dramatiques** ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident
- ◆ la gravité ou la nature particulière des **lésions physiques**
- ◆ la durée anormalement longue du **traitement médical**
- ◆ les **douleurs** 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 les **complications** importantes
- ◆ le degré et la durée de **l'incapacité de travail**

La preuve du lien de causalité naturelle

Le juge doit tenir compte également des faits constatés médicalement pour examiner l'existence d'un lien de causalité naturelle.

Un rapport médical bien étayé peut conduire à la conclusion que le tableau clinique typique des traumatismes de type « coup du lapin » n'apparaît pas avec un degré de vraisemblance prépondérante comme la conséquence de l'accident mais comme celle d'un état maladif antérieur uniquement.

Une cause concomitante n'exclut pas en soi le lien de causalité naturelle.

Les troubles psychiques prédominants

La jurisprudence 115 V 133 s'applique néanmoins si :

- ◆ le problème psychique de l'assuré présente un caractère prédominant **immédiatement** après l'accident, ou si
- ◆ durant toute l'évolution consécutive à l'accident, les troubles physiques n'ont **de façon générale** joué qu'un rôle de moindre importance.

Exemple : [arrêt U.388/2004 du 16.02.2006](#)

On admet l'existence d'un accident de type « coup du lapin » uniquement si les douleurs à la nuque apparaissent dans les 72 heures.

2. Les points controversés

a) Les oppositions d'ordre scientifique

« Cette jurisprudence se fonde sur des hypothèses qui ne sont pas vérifiées scientifiquement. »

« Le tableau clinique typique n'est pas spécifique à ce type d'accident .»

Or :

- ◆ Typique ≠ spécifique
- ◆ La portée juridique du TCT est relativisée par l'examen de la gravité de l'accident
- ◆ La causalité naturelle reste une notion de droit que le juge examine moins rigoureusement que le médecin

b) La distinction entre causalité naturelle et adéquate

KRAMER : l'examen de la causalité naturelle selon un degré de vraisemblance prépondérante = examen de la causalité adéquate.

↳ Il suffit d'examiner la causalité naturelle, comme pour les autres lésions.

Or :

- ◆ Les critères d'examen ne sont pas les mêmes
- ◆ Le contrôle judiciaire de la causalité devient illusoire
- ◆ Le juge ne peut plus définir lui-même les critères applicables
- ◆ Tout dépendra du choix de l'expert et de ses critères personnels

c) La répartition des accidents en 3 catégories

Le TFA a repris telle quelle la classification des accidents selon leur gravité en vigueur depuis 115 V 133.

Or :

- ◆ Il existe d'autres critères objectifs pour identifier les accidents « graves » en matière de coup du lapin
- ◆ Il faut en réalité examiner les risques d'atteintes durables à la santé plutôt que la gravité de l'accident

Il conviendrait donc d'élargir le cercle des critères objectifs utilisés pour classier les accidents en 3 catégories.

d) Les critères utilisés pour l'appréciation de la causalité adéquate

Deux des sept critères retenus par le TFA ne sont pas adaptés aux syndromes du coup du lapin :

- ◆ les **circonstances concomitantes** particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident
- ◆ la gravité ou la nature particulière des **lésions physiques**

IV. LA JURISPRUDENCE DU TF EN DROIT DE LA RC

1. Généralités

Pas de jurisprudence propre au coup du lapin en RC.

a) La causalité naturelle

Le TF applique les règles générales :

- ◆ Condition *sine qua non*
- ◆ Une *cause partielle* reste naturelle
- ◆ La causalité naturelle relève du *fait*
- ◆ La *vraisemblance prépondérante* suffit

b) La causalité adéquate

Définition classique :

Le lien de causalité est adéquat lorsque l'acte incriminé est propre, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience générale de la vie, à entraîner un résultat du genre de celui qui s'est produit, de sorte que la survenance de ce résultat paraît de façon générale comme favorisée par l'acte en question.

Le but de cette institution est de fixer une **limite raisonnable** à l'étendue de la responsabilité civile.

On procède à un **jugement de valeur** ; le juge jouit d'un libre pouvoir d'appréciation.

Il suffit que le résultat ait été **objectivement prévisible**, même s'il apparaît comme **singulier** ou **rare**.

2. La pratique en matière de coup du lapin

La **gravité de l'accident** n'est pas un critère pertinent s'agissant de la causalité adéquate.

Exemple : **arrêt 4C.222/2004 c.3**

Différence d'approche avec la LAA concernant les **névroses de revendication** : la causalité adéquate est admise si l'accident a troublé le jugement du lésé et paralysé sa volonté.

TF et TFA donnent **3 raisons** à leur différence de pratique :

- ◆ La causalité adéquate relève du **jugement de valeur**
- ◆ Le juge doit tenir compte du **but de la norme** applicable
- ◆ Le juge administratif est prisonnier de la règle du « **tout ou rien** » de l'art. 36 al. 2 LAA; pas le juge civil, qui dispose de la souplesse des art. 42 et 44 CO.

3. Les prédispositions constitutionnelles

Une prédisposition constitutionnelle du lésé n'interrompt pas le lien de causalité adéquate.

Celui qui blesse une personne en mauvaise santé ne saurait en tirer argument pour limiter sa responsabilité.

Cette prédisposition peut néanmoins être prise en compte dans le cadre des art. 42 et 44 CO.

Le TF distingue deux catégories de prédispositions :

- a) Celles qui se seraient développées certainement ou très vraisemblablement **même sans** l'événement dommageable;
- b) Celles qui **n'auraient en principe pas affecté** la capacité de travail du lésé, mais qui la réduisent néanmoins après l'accident, compromettent ou retardent la guérison.

a) L'état maladif se serait quand même développé

Le dommage ne peut être imputé au responsable et doit être exclu du calcul du préjudice.

On procède à une réduction du dommage en application de l'art. 42 al. 2 CO.

La prédisposition doit être établie avec un haut degré de vraisemblance.

↳ L'expert doit être très soigneusement informé de cet élément.

Exemple général pour le système des prédispositions constitutionnelles :

arrêt 4C.222/2004 c. 4 (SJ 2005 I 115)

b) L'état maladif ne se serait pas développé

Le responsable doit assumer le dommage même si la prédisposition a favorisé la survenance ou l'ampleur du préjudice.

Une réduction de l'indemnité au sens de l'art. 44 al. 1 CO reste envisageable s'il apparaît inéquitable de faire supporter l'entier du préjudice au responsable .

Trois hypothèses sont envisagées par le TF :

- ◆ Il y a une **disproportion manifeste** entre la cause et l'importance du préjudice
- ◆ La **faute** du responsable est légère au regard de l'importance de la prédisposition
- ◆ Le lésé s'était particulièrement **exposé au danger**

V. QUELQUES QUESTIONS CHOISIES

Deux lectures de la causalité adéquate ?

Cette pratique différenciée soulève de nombreuses critiques :

« Il est insoutenable qu'une notion définie de façon identique soit concrétisée de façon différente. »

- ◆ Il est dogmatiquement admissible qu'un **jugement de valeur** soit influencé par le but poursuivi par un ensemble de normes
- ◆ Le problème vient de l'exception du TFA pour les **névroses de revendication**

« On ne peut justifier cette différence par la rigidité de l'art. 36 al. 2 LAA. »

- ◆ Le juge vise avant tout un **résultat équitable**
- ◆ Pour aboutir au même résultat, TF et TFA doivent disposer des **mêmes moyens**

Le seuil de dangerosité

Faut-il introduire une **présomption** selon laquelle la causalité naturelle n'existe pas au-dessous d'un certain delta-v ?

Pas à nos yeux, car :

- ◆ C'est une **fausse simplification** : selon quelles règles admettra-t-on que la présomption est renversée ?
- ◆ Elle n'apporte **rien de plus** que la réduction des art. 42 et 44 CO.
- ◆ Ce système se fonde sur l'idée que la personne psychologiquement fragile doit assumer elle-même les aléas de la vie ⇒ **inégalité** avec les personnes fragiles physiquement.

Le rôle des expertises biomécaniques

Ces expertises relèvent de la **causalité adéquate** :

- ◆ Une lésion n'est **pas exclue** même en cas de collision anodine
- ◆ Elles ont pour objet de déterminer si un accident peut de **façon générale** expliquer les lésions
- ◆ Elles ne permettent pas de déterminer si l'accident est une **condition sine qua non** des troubles qui ont suivi
- ◆ Elle ne tiennent pas compte des **causes concomitantes**

Pour juger de la causalité naturelle, une expertise médicale complète reste l'outil essentiel du juge.

Le rôle de l'expertise médicale

L'expert médical doit être parfaitement renseigné sur son rôle.

Souvent, il se prononce sur la causalité adéquate tout en parlant de causalité naturelle: il émet un jugement de valeur en se fondant sur son expérience générale de la vie.

Exemple : [arrêt U.101/2005 du 12.04.2006 cons. 4.2](#)

La formulation des questions qui lui sont adressées est essentielle.

Le médecin doit expressément se prononcer sur l'évolution de l'état de santé sans l'accident.

VI. CONCLUSIONS

- ◆ En matière de causalité entre un fait précis et des lésions non objectivables, la question délicate est souvent celle de la **causalité adéquate** et non de la causalité naturelle.
- ◆ C'est le **juge** qui doit en fin de compte trancher la question de la causalité, et non le médecin.
- ◆ Il doit tenir compte de **tous les facteurs** susceptibles de jouer un rôle sur le plan de la causalité.
- ◆ L'introduction d'un **seuil de dangerosité** créerait davantage de problèmes qu'elle n'en résoudrait.
- ◆ L'unification de la notion de causalité adéquate doit passer par une **généralisation de la flexibilité actuellement pratiquée en RC.**

MERCI DE VOTRE ATTENTION
ET BONNE ROUTE !

Alexandre GUYAZ, avocat
20, avenue des Mousquines, Case postale 805
1001 Lausanne - Suisse
Tél. : +41 21 320 22 65, Fax : +41 21 320 22 78
alexandre.guyaz@gross-law.ch, www.gross-law.ch