

# BGer 8C 102/2012 vom 26. Juli 2012

Bundesgericht, 2012-07-26, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_102\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_102_2012)

FR: TF 8C 102/2012 du 26 juillet 2012

IT: TF 8C 102/2012 del 26 luglio 2012

## Regeste

Assurance-accidents (rente d'invalidité, évaluation de l'invalidité, indemnité pour atteinte à l'intégrité) | Assurance-accidents

## Erwägungen

### E. 1

Le litige portant sur la question du droit du recourant à une rente d'invalidité de l'assurance-accidents, singulièrement sur le taux de celle-ci et sur le montant de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité. Le Tribunal fédéral n'est donc pas lié par l'état de fait constaté par la juridiction inférieure ( art. 97 al. 2 LTF ).

### E. 2

Conjointement à son recours, le recourant a produit trois rapports médicaux, établis par les docteurs N. \_\_\_\_\_ et M. \_\_\_\_\_, le 3 janvier 2012, par le docteur I. \_\_\_\_\_, le 9 janvier 2012 et par le docteur G. \_\_\_\_\_, le 16 janvier 2012. Il s'agit de preuves nouvelles au sens de l' art. 99 al. 1 LTF qui ne sont pas recevables: établies postérieurement au jugement attaqué, elles ne peuvent pas résulter du jugement entrepris (ULRICH Meyer, in Basler Kommentar zum Bundesgerichtsgesetz, 2008, n° 43 ad art. 99 LTF ).

### E. 3.1

La juridiction cantonale a estimé qu'il n'y avait pas lieu de s'écarter des conclusions concordantes des rapports des docteurs O. \_\_\_\_\_ et E. \_\_\_\_\_ selon lesquelles le recourant avait une capacité de travail entière dans une activité adaptée. Celle-ci devait être principalement sédentaire (activité en position alternée mais à prédominance assise avec possibilité de changer fréquemment de position, sans port de charges supérieures à 5-10 kg et sans déplacements en terrain accidenté). Par ailleurs, les premiers juges ont retenu qu'aucun élément objectif ne permettait de dire que l'activité actuelle du recourant auprès de la poste était la seule exigible de sa part. Ils ont considéré qu'au vu des nombreux déplacements et de la station debout prolongée impliqués par l'activité de facteur, celle-ci n'était pas médicalement idéale pour la mise en valeur de la capacité résiduelle de travail de l'intéressé et risquait de péjorer davantage son état de santé.

### E. 3.2

Le recourant critique cette appréciation et considère que les rapports du docteur U. \_\_\_\_\_ et de la doctoresse P. \_\_\_\_\_ contredisent ceux des docteurs O. \_\_\_\_\_ et E. \_\_\_\_\_, lesquels n'avaient pas tenu compte des douleurs dûment attestées par les deux premiers médecins dans l'appréciation du taux d'incapacité de travail. Selon le recourant, en présence de rapports médicaux contradictoires, la juridiction cantonale avait l'obligation d'ordonner une expertise. En ne procédant pas de la sorte, elle avait violé son droit d'être

entendu. Enfin, l'intéressé fait valoir que la juridiction cantonale n'a pas apprécié de façon correcte les rapports des docteurs G.\_\_\_\_\_, U.\_\_\_\_\_ et P.\_\_\_\_\_ et il se prévaut d'une violation du droit fédéral à cet égard.

#### **E. 4**

Tous les médecins, qui se sont prononcés sur la capacité de travail du recourant, ont admis que celle-ci était de 50 % dans l'activité de facteur, chargé du tri et de la distribution du courrier, à l'exception des docteurs O.\_\_\_\_\_ et U.\_\_\_\_\_, qui l'ont considérée comme nulle pour cette activité. Il reste donc à examiner la question de savoir si, comme le prétend le recourant, en exerçant son ancienne activité à 50 %, il met à profit la totalité de sa capacité résiduelle de travail. Les docteurs E.\_\_\_\_\_ et O.\_\_\_\_\_ ont admis une importante atteinte au genou gauche imposant un travail en position alternée à prédominance assise avec possibilité de changer fréquemment la position, sans port de charges de plus de 5 à 10 kg et sans déplacement en terrains accidentés (rapport docteur E.\_\_\_\_\_ du 23 juillet 2008). Le docteur U.\_\_\_\_\_ a, pour sa part, estimé la capacité de travail à 50 % dans l'activité effectivement exercée et s'est dit très surpris que le SMR X.\_\_\_\_\_ fasse état d'une capacité de travail de 100 % dans une activité adaptée. Il a conclu son rapport du 10 juin 2009 en précisant que "la meilleure réadaptation est celle qu'il (l'assuré) fait actuellement à 50 % avec en plus, j'espère une rente AI à 50 % entièrement justifiée". On doit convenir que le docteur U.\_\_\_\_\_ n'a pas envisagé d'autres activités professionnelles avec les éventuelles incidences d'un reclassement sur la capacité résiduelle de travail. Il a uniquement indiqué qu'à son avis, aucun autre travail ne serait susceptible de diminuer l'intensité des douleurs. Une telle appréciation n'exclut pas qu'à douleurs égales, le recourant ait la possibilité d'exercer une autre activité à temps complet. La doctoresse P.\_\_\_\_\_ a, quant à elle, précisé que l'activité actuelle de l'assuré était adaptée à son handicap et que les activités proposées par la CNA et l'AI n'étaient exigibles qu'à 50 %. Ces appréciations ne sont toutefois pas motivées. Par ailleurs, ce médecin n'a pas exposé pour quels motifs les activités reconnues comme adaptées par les assurances, ne seraient exigibles qu'à 50 %. Enfin, dans son rapport du 6 janvier 2011, le docteur N.\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique à la Clinique Y.\_\_\_\_\_, a précisé qu'un reclassement devait être envisagé car il n'était pas possible d'attendre des traitements une amélioration importante. De cette appréciation, on doit inférer qu'un changement d'activité est envisageable et qu'il existe des occupations permettant d'éviter certains inconvénients liés à l'atteinte au genou gauche. Au vu de tous ces éléments, il y a lieu d'admettre que les avis médicaux au dossier n'ont pas permis de mettre en doute les conclusions des docteurs O.\_\_\_\_\_ et E.\_\_\_\_\_. Il y a donc lieu de retenir, à l'instar de la juridiction cantonale, qu'il est établi au degré de la vraisemblance prépondérante, que le recourant est encore en mesure d'exercer une activité adaptée à plein temps. Le recours doit dès lors être rejeté sur ce point.

#### **E. 5.1**

La juridiction cantonale a fixé l'indemnité pour atteinte à l'intégrité à 20 %, en se basant sur l'avis du docteur E.\_\_\_\_\_, qui, en application des tables d'indemnisation établies par la division médicale de la CNA, en particulier des tables 2 (atteinte à l'intégrité résultant de troubles fonctionnels des membres inférieurs) et 5 (atteinte à l'intégrité résultant d'arthroses), a inclus dans son appréciation une aggravation prévisible allant jusqu'à une arthrose moyenne.

### **E. 5.2**

Le recourant critique cette appréciation et affirme qu'il n'a pas été tenu compte des douleurs objectivement et médicalement constatées. En outre, il se prévaut de l'avis du docteur R.\_\_\_\_\_, médecin d'arrondissement, lequel fait état d'un taux supérieur à 20 %.

### **E. 5.3**

En l'espèce, le docteur R.\_\_\_\_\_, qui a examiné le recourant le 25 janvier 2011, soit postérieurement au docteur E.\_\_\_\_\_, a indiqué à l'assuré que l'indemnité pour atteinte à l'intégrité devait être au moins de 30 %. Sur demande de la CNA, il a confirmé cet avis par écrit le 12 avril 2011. Cet argument, bien qu'invoqué par le recourant en procédure cantonale, n'a pas été examiné par les premiers juges. En l'absence de dossier spécifique relatif à la rechute, on ne saurait admettre, comme le demande l'intimée (cf. écriture du 14 septembre 2011), que la question de l'augmentation du taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité - dans la mesure indiquée par le docteur R.\_\_\_\_\_ - soit examinée à un stade ultérieur. En effet, ce médecin a évoqué la rechute, annoncée par l'assuré le 30 octobre 2009, sans faire état d'une aggravation de l'atteinte. Il s'est limité à constater une absence d'amélioration à la suite de l'intervention chirurgicale à laquelle avait procédé le docteur N.\_\_\_\_\_, en juin 2010. Dans ces conditions, il convient de statuer sur le taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité en tenant compte de tous les éléments du dossier et non pas uniquement sous l'angle de l' art. 36 al. 4 OLAA , selon lequel une révision n'est possible qu'en cas exceptionnel, si l'aggravation est importante et n'était pas prévisible. Le recours doit donc être admis sur ce point et l'affaire renvoyée à l'intimée pour qu'elle statue à nouveau après avoir complété l'instruction sur la question du taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité.

### **E. 6**

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires sont partagés deux tiers, un tiers entre A.\_\_\_\_\_ et la CNA ( art. 66 al. 1 LTF ). Le recourant a droit à une indemnité de dépens réduite à charge de l'intimée ( art. 68 al. 1 LTF ).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.