

BGer 8C_195/2013 vom 15. Oktober 2013

Bundesgericht, 2013-10-15, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_195_2013

FR: TF 8C_195/2013 du 15 octobre 2013

IT: TF 8C_195/2013 del 15 ottobre 2013

Erwägungen

E. 1

Dès lors que le jugement porte sur le droit de la recourante à des prestations en espèces de l'assurance-accidents (rente d'invalidité et taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité), le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par la juridiction cantonale (97 al. 2 LTF et 105 al. 3 LTF).

E. 2.1

Dans le domaine des assurances sociales notamment, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 193 consid. 2 p. 195 et les références; cf. ATF 130 I 180 consid. 3.2 p. 183 s.). C'est ainsi que lorsqu'un assuré refuse de manière inexcusable de se conformer à son obligation de renseigner ou de collaborer, l' art. 43 al. 3 LPGA confère à l'autorité administrative amenée à statuer la possibilité de se prononcer en l'état du dossier ou de clore l'instruction et de ne pas entrer en matière, à la condition d'avoir adressé audit assuré une mise en demeure écrite l'avertissant des conséquences juridiques de son refus et lui impartissant un délai de réflexion convenable.

E. 3

La juridiction cantonale a considéré que le docteur V._____ n'avait pas pris clairement position sur la question de la capacité résiduelle de travail de la recourante dans une activité adaptée. Quant au SMR, il avait certes relevé qu'une activité en position assise serait plus adaptée aux limitations fonctionnelles de l'assurée que son activité habituelle. Il s'était toutefois fondé sur l'avis du docteur C._____, selon lequel une reconversion professionnelle dans une activité essentiellement sédentaire était envisageable mais difficile au vu de l'âge de l'assurée et de ses difficultés à rester longtemps assise en raison de douleurs dorsales. Or, selon les premiers juges, les douleurs dorsales présentées par la recourante n'étaient pas étayées médicalement et ne se trouvaient pas en lien de causalité avec l'accident, de sorte qu'il n'y avait pas lieu de les prendre en compte. Partant, dans la mesure où il tenait compte des douleurs dorsales de l'assurée dans son évaluation, l'avis du SMR n'était pas pertinent. Dès lors que les avis médicaux au dossier ne permettaient pas de se prononcer sur la capacité de travail de la recourante dans une activité adaptée, les premiers juges sont arrivés à la conclusion que la nécessité de mettre en oeuvre une nouvelle expertise était justifiée. La recourante ayant cependant refusé de manière

inexcusable de se soumettre à cette nouvelle mesure d'instruction, l'assureur-accidents était fondé à faire application de l' art. 43 al. 3 LPGA , après avoir mis l'assurée en demeure.

Dans un deuxième temps, la juridiction cantonale a examiné la capacité de travail de la recourante dans une activité adaptée. Se fondant sur les renseignements médicaux se trouvant au dossier, elle a considéré que l'assurée avait une capacité de travail entière dans une activité adaptée. S'agissant du degré d'invalidité, elle a confirmé sans le discuter le taux de 4% fixé par le GMA.

E. 4.1

La recourante se plaint tout d'abord en vain de la violation du principe de l'uniformité de la notion d'invalidité en matière d'assurance sociale en faisant valoir qu'elle ne souffre que de séquelles consécutives à l'accident et que l'intimé ne devait pas s'écarter du taux d'invalidité retenu par l'assurance-invalidité. En effet, la jurisprudence relative au principe d'uniformité de la notion d'invalidité dans l'assurance sociale a été précisée en ce sens que l'évaluation de l'invalidité par les organes de l'assurance-invalidité n'a pas de force contraignante pour l'assurance-accidents (ATF 131 V 362 consid. 2 p. 365). Les premiers juges pouvaient donc procéder à l'évaluation de l'invalidité de la recourante indépendamment de la décision de l'office AI.

E. 4.2

La recourante reproche au tribunal cantonal d'avoir faussement admis que le docteur V._____ ne s'était pas prononcé sur le taux de son incapacité de travail. Elle a tort. En effet, le docteur V._____ a reconnu de manière plus ou moins explicite qu'il n'était pas à même de se prononcer de manière précise et certaine sur l'incapacité de travail de la recourante dans une activité adaptée. En page 14 de son rapport du 29 septembre 2009, il a émis l'hypothèse que dans une activité en position semi-assise, sans port de charge, ni montée ou descente d'escaliers de manière fréquente, la capacité de travail de l'assurée pourrait être supérieure à celle de 60 % mise en valeur dans son activité habituelle. Mais cela n'était pas du tout certain du fait que l'intéressée présentait des douleurs au repos qui l'empêchaient de rester trop longtemps en position assise. En p. 17, répondant à la question lui demandant quelles activités pouvaient raisonnablement être exigées de l'intéressée compte tenu de son handicap, il a répondu ce qui suit:

" Il est clair qu'une activité debout toute la journée à piétiner sur place n'est probablement pas idéal, compte tenu des séquelles que la patiente présente au niveau de sa cheville droite. Dans ces conditions, on souhaiterait plutôt, sur le plan orthopédique, que Mme L._____ ait une activité en position semi-assise, ne nécessitant pas le port de charges de manière régulière, et en évitant les déplacements sur les plans inclinés et/ou les escaliers. Cependant, même si une telle activité pouvait être trouvée, il n'est pas du tout certain que le rendement serait total. Le fait qu'elle ait des douleurs continues la journée, même au repos et parfois la nuit, entraîne que les périodes de récupération devraient être plus importantes que normales, raison pour laquelle une diminution de rendement de 25 et 40 % risque de rester ".

Sur la base de cet avis, il n'était donc pas possible de dire si l'assurée subissait au degré de vraisemblance prépondérante ou non une incapacité de travail dans un emploi adapté et, dans l'affirmative, dans quelle proportion.

E. 4.3

La recourante reproche encore à la juridiction cantonale d'avoir retenu qu'elle souffrait de douleurs dorsales, prises en compte par l'assurance-invalidité. Elle fait valoir, au contraire, que selon la décision de l'office AI, qui se réfère à un avis du SMR, elle ne souffre pas de douleurs de cette nature. Le tribunal cantonal aurait donc admis à tort qu'en faisant abstraction des douleurs dorsales (dont répondait l'assurance-invalidité mais pas l'assureur-accidents), la recourante avait une pleine capacité de travail dans une activité adaptée. La question de savoir si l'office AI a tenu compte de douleurs dorsales (dans le sens d'une prise en considération, voir le rapport du docteur B. _____ du SMR, du 24 février 2010) n'a pas à être tranchée. Comme on l'a vu, l'assureur-accidents n'est pas lié par l'évaluation de l'invalidité par l'assurance-invalidité. On note au demeurant que l'office AI ne paraît pas avoir mené une instruction approfondie du cas et l'expertise à laquelle l'assurée a refusé de se soumettre aurait précisément permis de confirmer ou d'infirmer la présence d'atteintes sans lien avec l'accident.

E. 4.4

Dans ces conditions on doit admettre que le refus de la recourante n'est pas excusable. L'intimée était fondée à procéder selon l' art. 43 al. 3 LPGA . Il n'est pas contesté que d'un point de vue formel, la procédure prévue par cette disposition a été respectée. Pour le reste et comme le permet cette même disposition, l'assureur a statué en l'état. Comme l'ont retenu les premiers juges, il pouvait admettre, sur la base du dossier, que l'assurée dispose d'une capacité de travail entière dans une activité adaptée à son handicap. Le docteur M. _____, qui a pris connaissance du dossier, a noté que si l'assurée pouvait travailler à un taux de 60 % dans une activité pénible au vu de son état, elle était capable de travailler à 100 % en position alternée. C'est également l'avis du docteur R. _____. A part l'avis du docteur C. _____, selon lequel l'assurée peut difficilement rester longtemps assise en raison de douleurs dorsales - dont la réalité n'est pas établie et est même contestée par la recourante - aucun médecin ne fait état de manière catégorique d'une capacité de travail limitée dans une activité adaptée. Quant au taux d'invalidité retenu par le GMA, il n'est pas critiqué, de sorte qu'il n'y a pas lieu d'en débattre (art. 42 al. 2 LTF).

E. 5

La recourante conteste le taux de l'atteinte à l'intégrité retenu par les premiers juges. Elle reproche à ces derniers de s'être uniquement fondés sur les constatations du docteur V. _____, sans tenir compte de l'avis du docteur C. _____.

E. 6.1

Selon l' art. 24 al. 1 LAA , si par la suite de l'accident, l'assuré souffre d'une atteinte importante et durable à son intégrité physique, mentale ou psychique, il a droit à une indemnité équitable pour atteinte à l'intégrité. L'annexe 3 de l'OLAA comporte un barème-reconnu conforme à la loi et non exhaustif des lésions fréquentes et caractéristiques, évaluées en pour cent (ATF 124 V 29 consid. 1b p. 32; 113 V 218 consid. 2a p. 219). En vue d'une évaluation encore plus affinée de certaines atteintes, la Division médicale de la CNA a établi des tables d'indemnisation. Ces tables n'ont pas valeur de règle de droit et ne sauraient lier le juge. Dans la mesure, toutefois, où il s'agit de valeurs indicatives destinées à assurer autant que faire se peut l'égalité de traitement entre les assurés, elle sont compatibles avec l'annexe 3 à l'OLAA (ATF 124 V 209 consid. 4a/cc p. 211; 116 V 156 consid. 3a p. 157; RAMA 1998 no U 296 p. 235, U 245/96 consid. 2a).

E. 6.2

La table 2 prévoit, en ce qui concerne les troubles fonctionnels des membres inférieurs, un taux de 15 % pour une arthrodèse sous-astragaliennne et un taux compris entre 5 % et 30 % en cas de gêne fonctionnelle dans les articulations sous-astragaliennes. Quant à la table 5, elle prévoit un taux compris entre 5 % et 15 % pour une arthrose moyenne tibiotarsienne ou sous-astragaliennne. En cas d'arthrose moyenne de toute la cheville, le taux se situe entre 10 % et 30 %.

E. 7

Dans son rapport du 29 septembre 2009, le docteur V. _____ a indiqué que l'articulation tibio-péronéo-astragaliennne était en train d'évoluer vers des troubles dégénératifs secondaires. En l'état, ceux-ci correspondaient à une arthrose moyenne. Sur la base de ces constatations, l'expert a estimé à 15 % le taux de l'atteinte à l'intégrité en fonction des tables 2 et 5 de la CNA. Quant au docteur C. _____, il a estimé le taux de l'atteinte à 30 %, lequel était justifié par l'arthrose de la cheville, à laquelle s'ajoutait un syndrome compressif du tunnel tarsien. Comme l'ont retenu les premiers juges, il ressort cependant des constatations du docteur H. _____ que sur le plan neurologique, les plaintes présentées par la recourante n'évoquent pas un syndrome du tunnel tarsien même purement irritatif, l'examen clinique et l'ENMG ne démontrant pas d'atteinte significative du nerf tibial postérieur droit. Quant à l'arthrose présentée par la recourante, le docteur D. _____ a précisé que les radiographies de juin 2010 montraient une arthrose tibio-tarsienne droite relativement modeste, centrée et peu évolutive. Il a par ailleurs indiqué qu'il n'y avait pas de concordance entre l'atteinte radiologique et les douleurs. Compte tenu de ce qui précède, il n'y a pas lieu de s'écarter de l'évaluation de l'expert V. _____. Le recours est par conséquent mal fondé.

E. 8

Vu ce qui précède, la recourante supportera les frais de justice (art. 66 al. 1 LTF). Bien qu'il obtienne gain de cause, l'intimé n'a pas droit aux dépens qu'il prétend (art. 68 al. 3 LTF).