

# **BGer 8C\_420/2021 vom 6. Oktober 2021**

Bundesgericht, 2021-10-06, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_420\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_420_2021)

FR: TF 8C\_420/2021 du 6 octobre 2021

IT: TF 8C\_420/2021 del 6 ottobre 2021

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le recours est dirigé contre un arrêt final ( art. 90 LTF ) rendu en matière de droit public ( art. 82 ss LTF ) par une autorité cantonale de dernière instance ( art. 86 al. 1 let . d LTF). Il a été déposé dans le délai ( art. 100 LTF ) et la forme ( art. 42 LTF ) prévus par la loi. Il est donc recevable.

### **E. 2**

Au vu des conclusions prises en instance fédérale ( art. 107 al. 1 LTF ), le litige porte sur le point de savoir si la cour cantonale a violé le droit fédéral en confirmant la décision de refus d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité rendue par l'intimée après la clôture du cas.

S'agissant d'une procédure concernant l'octroi de prestations en espèces de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par la juridiction précédente ( art. 97 al. 2 et art. 105 al. 3 LTF ).

### **E. 3**

Selon l' art. 24 al. 1 LAA , l'assuré qui souffre d'une atteinte importante et durable à son intégrité physique, mentale ou psychique par suite d'un accident a droit à une indemnité équitable pour atteinte à l'intégrité.

Aux termes de l' art. 36 al. 1 OLAA (RS 832.202), une atteinte à l'intégrité est réputée durable lorsqu'il est prévisible qu'elle subsistera avec au moins la même gravité pendant toute la vie; elle est réputée importante lorsque l'intégrité physique, mentale ou psychique subit, indépendamment de la diminution de la capacité de gain, une altération évidente ou grave. L'indemnité pour atteinte à l'intégrité est calculée selon les directives figurant à l'annexe 3 à l'OLAA ( art. 36 al. 2 OLAA ). En cas de concours de plusieurs atteintes à l'intégrité, dues à un ou plusieurs accidents, l'indemnité est fixée d'après l'ensemble du dommage (art. 36 al. 3, première phrase, OLAA). Enfin, aux termes de l' art. 36 al. 4 OLAA , il est équitablement tenu compte des aggravations prévisibles de l'atteinte à l'intégrité; une révision n'est possible qu'en cas exceptionnel, si l'aggravation est importante et n'était pas prévisible. S'il y a lieu de tenir équitablement compte d'une aggravation prévisible de l'atteinte lors de la fixation du taux de l'indemnité, cette règle ne vise toutefois que les aggravations dont la survenance est vraisemblable et - cumulativement (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 173/00 du 22 septembre 2000 consid. 2 et la référence) - l'importance quantifiable (arrêt 8C\_494/2014 du 11 décembre 2014 consid. 6.2, non publié in ATF 141 V 1 ). Le taux d'une atteinte à l'intégrité dont l'aggravation est prévisible au sens de l' art. 36 al. 4 OLAA doit être fixé sur la base de constatations médicales (arrêt 8C\_459/2008 du 4 février 2009 consid. 2.3, in SVR 2009 UV n° 27 p. 97).

### **E. 4.1**

En substance, la cour cantonale a fait siennes les conclusions du docteur G. \_\_\_\_\_ quant à l'absence de séquelles de l'accident du 1er juillet 2016 atteignant un taux indemnisable d'atteinte à l'intégrité. Elle a considéré que l'expert avait dûment fondé son avis sur l'examen clinique du recourant et l'ensemble du dossier mis à sa disposition. Il n'existait en particulier aucune contradiction entre son appréciation du 22 mars 2017 et celle complémentaire du 12 septembre 2017 en tant qu'il avait constaté que la déchirure musculaire avait évolué en "bonne guérison" avec une excellente récupération anatomique et fonctionnelle. En effet, cette "guérison" devait être mise en relation avec le constat de l'expert de séquelles minimales engendrées par la lésion musculaire certes définitive mais touchant un seul des quatre muscles composant le quadriceps. Par ailleurs, le docteur G. \_\_\_\_\_ avait répondu de manière convaincante aux objections du docteur I. \_\_\_\_\_ fondées notamment sur l'IRM du 1er février 2018 ainsi que sur les résultats du bilan isocinétique. Enfin, non justifiés et basés essentiellement sur les plaintes du recourant, les avis des docteurs D. \_\_\_\_\_ et E. \_\_\_\_\_, selon lesquels le taux d'atteinte à l'intégrité atteignait 25 %, respectivement 20 %, n'étaient pas probants.

#### **E. 4.2**

Le recourant reproche à la cour cantonale d'avoir reconnu une pleine valeur probante aux conclusions du docteur G. \_\_\_\_\_. Il invoque tout d'abord le fait que ce dernier partage un cabinet médical avec le médecin-conseil d'Helsana, le docteur C. \_\_\_\_\_. Ignorant ce fait lors de la désignation de l'expert, il n'aurait pas pu s'y opposer. Pour cette raison déjà, l'expertise du docteur G. \_\_\_\_\_ devrait être prise en compte avec la plus grande des réserves. Le recourant soutient ensuite qu'il aurait valablement mis en doute les conclusions de l'expert quant au taux d'atteinte à l'intégrité au moyen des avis de ses médecins traitants. De surcroît, quatre ans après l'accident, il avait produit d'autres rapports médicaux qui démontraient que la guérison prétendument constatée par le docteur G. \_\_\_\_\_ n'avait pas eu lieu. Ainsi, selon un nouvel examen IRM des deux cuisses réalisé le 12 mars 2020 sur prescription du docteur I. \_\_\_\_\_, la séquelle musculaire à gauche présentait désormais un amincissement par rapport au côté controlatéral et une infiltration graisseuse correspondant à l'amyotrophie progressive. D'après le rapport y relatif du médecin précité (du 23 juin 2020), l'atteinte fonctionnelle ne pouvait que se dégrader avec le temps et la péjoration régulière de l'atrophie musculaire. Enfin, lors d'un examen clinique du 21 janvier 2021, le docteur G. \_\_\_\_\_ avait observé une différence de circonférence de la cuisse gauche par rapport à la droite de 3 cm; ce médecin confirmait par ailleurs un handicap objectivable sur la base de la même imagerie récente.

#### **E. 5**

La question de savoir si le fait que le docteur G. \_\_\_\_\_ partage un cabinet médical avec le médecin-conseil d'Helsana, le docteur C. \_\_\_\_\_, est une circonstance qui pourrait objectivement mettre en doute l'impartialité de cet expert n'a pas à être examinée plus avant ici. En effet, il est constant que le recourant n'a pas demandé sa récusation, voire admet implicitement qu'il est forclos à le faire. Dès lors qu'il n'y a pas lieu à récusation du docteur G. \_\_\_\_\_, le Tribunal fédéral examinera la valeur probante des rapports de celui-ci selon les règles applicables en matière d'appréciation des preuves médicales (voir ATF 143 V 124 consid. 2.2.2; 135 V 465 consid. 4.4; arrêt 8C\_560/2020 du 10 juin 2021 consid. 2.2 et les références).

En l'occurrence, la constatation, par le docteur G.\_\_\_\_\_, d'une bonne récupération anatomique et fonctionnelle de la cuisse gauche du recourant s'appuie sur ses observations faites lors de l'examen clinique du 24 août 2017. Par rapport à l'examen précédent du 9 mars 2017, l'expert a noté un périmètre de cuisse symétrique ainsi qu'une diminution de la légère boiterie du membre inférieur gauche et de la discrète voussure musculaire à la face antérieure gauche. La force de flexion des deux hanches était quasiment symétrique, tout comme la force de flexion et d'extension des deux genoux. La mobilité des hanches et des genoux était également normale et symétrique, la rétraction des ischio-jambiers s'était améliorée et on ne retrouvait plus la zone d'hypoesthésie cutanée à la face antérieure de la cuisse gauche. Comme l'a relevé la cour cantonale, les médecins traitants du recourant n'ont pas fourni d'éléments objectifs contraires qui permettraient de remettre en cause la conclusion que l'expert a tirée de ces constatations, à savoir l'existence de séquelles minimales. S'agissant en particulier de l'examen IRM des deux cuisses du 1er février 2018 qui mettait en évidence la lésion quadricipale gauche avec une atrophie musculaire, le docteur G.\_\_\_\_\_ a expliqué que les trois autres tendons (sic) du quadriceps étaient bien développés et que la masse musculaire globale des deux cuisses était à peine diminuée à gauche par rapport à droite (prise de position du 27 mars 2018). En ce qui concerne le bilan isocinétique effectué par le docteur I.\_\_\_\_\_, l'expert a considéré que la valeur probante de cet examen était douteuse dès lors que les résultats obtenus présentaient des incohérences dans certaines mesures des fonctions musculaires à la face antérieure de la cuisse gauche (côté lésé) et de la face postérieure (côté non lésé). Contrairement à ce que prétend le recourant, la cour cantonale n'est pas tombée dans l'arbitraire en suivant l'expert sur ce point, au motif également qu'il s'agissait d'un examen dont les résultats dépendaient de la volonté de la personne examinée de fournir des efforts maximaux et ne sauraient, par conséquent, être considérés comme objectivables au sens de la jurisprudence (voir à ce propos l' ATF 138 V 248 consid. 5.1). Finalement, on peut encore observer qu'aucun médecin traitant n'a concrètement évalué le taux d'atteinte à l'intégrité du recourant après la stabilisation de son état de santé. Le taux de 20 % avancé par le docteur E.\_\_\_\_\_, sur lequel le recourant fonde ses conclusions, l'avait été bien avant cette stabilisation, en prenant au demeurant comme référence les séquelles généralement subies par les patients atteints de la même lésion d'après la littérature médicale (voir le rapport de ce médecin du 18 mai 2017). Il en va de même du docteur D.\_\_\_\_\_ qui s'était exprimé dans le sens d'un taux de 25 % en juin 2017 "à la lumière de [ses] autres patients dans le même cas".

Quant aux dernières pièces médicales produites par le recourant en instance cantonale (soit: le compte-rendu d'examen IRM du 12 mars 2020, le rapport du 23 juin 2020 du docteur I.\_\_\_\_\_ et le compte-rendu de consultation du 21 janvier 2021 auprès du docteur G.\_\_\_\_\_), c'est à bon droit que les juges précédents n'en ont pas tenu compte. En effet, celles-ci se rapportent à l'état de santé du recourant prévalant après la décision sur opposition de l'intimée. Or, de jurisprudence constante, le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue; les faits survenus postérieurement et ayant modifié cette situation doivent en principe faire l'objet d'une nouvelle décision administrative ( ATF 144 V 210 consid. 4.3.1; 131 V 242 consid. 2.1; 121 V 362 consid. 1b). Dans la mesure où le recourant entend établir par ces pièces l'existence d'une aggravation importante de l'état de sa cuisse gauche en relation avec l'accident assuré, il lui est loisible de requérir auprès de l'intimée la révision exceptionnelle du taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité fondée sur l' art. 36 al. 4 OLAA .

**E. 6**

Il résulte de ce qui précède que le recours doit être rejeté.

Le recourant, qui succombe, supportera les frais judiciaires ( art. 66 al. 1 LTF ).

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