

BGer 8C_481/2015 vom 22. März 2016

Bundesgericht, 2016-03-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_481_2015

FR: TF 8C_481/2015 du 22 mars 2016

IT: TF 8C_481/2015 del 22 marzo 2016

Erwägungen

E. 1

Le litige porte sur le droit du recourant à une rente pour atteinte à l'intégrité. Il s'agit d'une procédure relative à l'octroi ou au refus de prestations en espèces de l'assurance militaire, de sorte que le recours peut porter sur la constatation incomplète ou inexacte des faits, le Tribunal fédéral n'étant pas lié par les faits établis par l'autorité précédente (art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF).

E. 2.1

Le recourant s'en prend tout d'abord au taux de responsabilité de la Confédération de 50 %. Il reproche à l'assurance militaire et à la juridiction cantonale de s'être fondées sur l'avis du docteur E. _____, au détriment de celui des experts privés qu'il a consultés, à savoir les docteurs G. _____ et H. _____, respectivement médecin adjoint et chef de clinique à l'Unité de chirurgie de la main de l'Hôpital I. _____. Selon ces derniers (rapport du 29 avril 2013), le traumatisme subi par le recourant à l'armée est causal à 90 % des séquelles dont souffre ce dernier à l'avant-bras droit.

E. 2.2

Selon l'art. 64 de la loi fédérale sur l'assurance militaire (LAM; RS 833.1), les prestations de l'assurance militaire sont réduites équitablement lorsque l'affection assurée n'est due qu'en partie aux atteintes subies pendant le service. Cette disposition complète et concrétise les principes de responsabilité des art. 5 ss LAM en particulier en cas de responsabilité pour une aggravation selon l'art. 5 al. 3 LAM (arrêt 8C_283/2007 du 7 mars 2008 consid. 6). Une réduction est justifiée quand le dommage est attribuable à plusieurs causes concurrentes, dont une au moins est étrangère au service. C'est à l'assurance militaire qu'il appartient d'établir dans quelle proportion l'atteinte à la santé n'est certainement pas ou plus dans un rapport de causalité avec des influences subies au service (JÜRIG MAESCHI, Kommentar zum Bundesgesetz über die Militärversicherung [MVG], Berne 2000, n. 14 à 16 ad art. 64 LAM). La réduction des prestations doit procéder d'une juste proportion entre la totalité du dommage et la part de celui-ci dont l'assurance militaire n'aura pas à répondre. Pour ce faire, il s'agira notamment de déterminer quelle était l'affection antérieure au service, l'état de son développement lors de l'entrée en service, son caractère plus ou moins irréversible, son évolution à défaut de service, la durée du service militaire, l'importance de l'aggravation survenue pendant celui-ci et en raison de celui-ci (consid. 4 non publié de l'ATF 123 V 137 ; arrêt 8C_283/2007, précité, consid. 6).

E. 2.3

Pour fixer à 50 % la responsabilité de l'assurance, le docteur E. _____ constate que la mobilité de l'avant-bras au regard du status clinique de fin janvier 2011 n'atteint pas les valeurs notées à la fin de l'année 2007. Il relève qu'il y a eu un raccourcissement du cubitus

de 1 cm dû à la dernière intervention. Sur la base de ces éléments, il considère que l'aggravation subie à l'école de recrues en 2009 n'est pas encore éliminée. Il relève d'autre part qu'il y a une antériorité certaine, car l'assuré présentait avant le service militaire une réduction de la mobilité du poignet (flexion/extension et pro-/supination), ainsi qu'un certain raccourcissement de l'avant-bras. En considération de l'ensemble des données médicales, il arrive à la conclusion que le degré de responsabilité incombant à l'assurance militaire est de 50 % au maximum.

E. 2.4

Ces considérations traduisent l'importance indiscutable de l'affection antérieure au service (réduction de la mobilité du poignet et raccourcissement de l'avant-bras). L'aggravation due au service, même si elle n'est pas négligeable, reste limitée. Une proportion de 50 % attribuable aux seules influences militaires n'apparaît dès lors guère contestable. L'expertise produite par le recourant n'est pas propre à remettre en cause cette appréciation. Comme l'ont relevé les premiers juges, elle se fonde sur un dossier médical incomplet. Elle ne paraît pas tenir compte du nombre d'opérations que le recourant a subies dans la vie civile et du raccourcissement du cubitus à l'occasion de ces interventions. En outre, les médecins de l'Hôpital I. _____ ne discutent pas l'appréciation du docteur E. _____. On ajoutera qu'en attribuant une part de responsabilité de 90 %, par rapport à l'entier du dommage, à l'événement survenu pendant le service militaire, les auteurs du rapport invoqué ont très largement minimisé - pour ne pas dire ignoré - le rôle des facteurs antérieurs, pourtant dûment attestés par le docteur E. _____ et au demeurant non contestés.

E. 2.5

En tant qu'il conteste le taux de réduction opéré par l'assurance militaire, le recours est mal fondé.

E. 3.1

Le recourant conteste également le taux de 2,5 % de l'atteinte à l'intégrité retenu par l'assurance militaire et les premiers juges. Se référant, sur ce point également, au rapport des docteurs G. _____ et H. _____, il soutient que ce taux doit être porté à 13 %. Il relève également que son médecin traitant avait, pour sa part, fixé à 15 % le taux de l'atteinte à l'intégrité.

E. 3.2

Aux termes de l'art. 48 al. 1 LAM, si l'assuré souffre d'une atteinte notable et durable à son intégrité physique, mentale ou psychique, il a droit à une rente pour atteinte à l'intégrité. La gravité de l'atteinte à l'intégrité est déterminée équitablement en tenant compte de toutes les circonstances (art. 49 al. 1 LAM). La rente pour atteinte à l'intégrité est fixée en pour-cent du montant annuel qui sert de base au calcul des rentes selon l'al. 4 et compte tenu de la gravité de l'atteinte à l'intégrité (art. 49 al. 2, première phrase, LAM). Pour évaluer le préjudice résultant d'une atteinte à l'intégrité, l'ancien Office fédéral de l'assurance militaire a élaboré des directives internes, des tables et des échelles destinées à garantir l'égalité de traitement entre les assurés. Selon la jurisprudence, une telle pratique est admissible (ATF 117 V 71 consid. 3a/bb/ccc p. 79). Ces valeurs de référence fixent les grandes lignes d'évaluation, qui permettent de situer le dommage à l'intégrité. Mais, dans le cas concret, il faut examiner en tenant compte de toutes les circonstances si l'atteinte à l'intégrité correspond à cette valeur ou si elle lui est supérieure ou inférieure. On s'en écartera, par exemple, en présence de conséquences extraordinaires de l'événement assuré (arrêts

8C_222/2013 du 10 février 2014 consid. 2.3 et M 7/00 du 22 octobre 2001 consid. 4a). Par ailleurs, la loi ne limite pas le droit à une prestation à la seule atteinte des fonctions dites primaires de l'existence (comme la vue, l'ouïe, la faculté de marcher, etc.). Pour fixer le taux de l'indemnité, il faut également prendre en considération des atteintes non fonctionnelles qui représentent des entraves ou des limitations dans le mode de vie, en général ou dans la jouissance de la vie. Par mode de vie en général, on entend l'environnement personnel et social de l'assuré. En font partie les activités sociales, comme la participation à la vie associative ou culturelle ainsi que les loisirs, notamment les activités sportives, artisanales ou musicales (JÜRIG MAESCHI, op. cit., n. 12 s. ad art. 49 LAM).

E. 3.3

Il ressort du rapport du docteur F._____ que l'assuré ressent des douleurs à l'avant-bras, à l'effort et au changement de conditions météorologiques. En dehors de ces situations déclenchantes, l'avant-bras est totalement indolore. Le patient est gaucher, mais il se comporte comme un droitier dans la pratique de certains sports. Dans son appréciation, le docteur F._____ tient compte de la pratique de l'assurance militaire, selon laquelle un enraidissement complet du poignet justifie une atteinte à l'intégrité de 5 %, déficit qui n'est pas atteint dans le cas particulier. Il relève que l'assuré a pu poursuivre ses activités professionnelles et, pour la plupart, sportives. Il a continué à jouer du piano, ce qui implique une mobilité suffisante pour utiliser le clavier d'un instrument exigeant pour les mains. Le médecin d'arrondissement a aussi comparé le cas du recourant à celui d'un autre assuré, qui avait également présenté une fracture du radius et du cubitus du tiers distal de l'avant-bras gauche. Ce membre ne présentait pas d'atrophie musculaire, mais la force de préhension était fortement diminuée, comme dans le cas du recourant. La flexion du poignet était réduite d'un tiers et la supination n'était possible que jusqu'à 10°. Contrairement au recourant, les douleurs ressenties par cet assuré étaient quasi permanentes; les cicatrices étaient douloureuses avec des sensations électriques; à la conduite automobile, des sensations d'engourdissement de la main apparaissaient lors de trajets prolongés. Enfin, l'apparition d'importants gonflements de l'avant-bras gauche avait obligé cette personne à une reconversion professionnelle. Dans ce cas, l'atteinte à l'intégrité avait été fixée par l'assurance militaire à 5 %.

E. 3.4

Cette appréciation du médecin d'arrondissement n'apparaît pas critiquable. Les valeurs indicatives selon les tables de l'assurance militaire mentionnent effectivement un taux de 5 % pour un enraidissement complet du poignet (voir JÜRIG MAESCHI/MAX SCHMIDHAUSER, Die Abgeltung von Integritätsschäden in der Militärversicherung, in SZS 1997 p. 191). Dès lors que le déficit est sensiblement moindre dans le cas particulier, il était admissible de diviser ce taux par deux. Par comparaison, on notera qu'un taux de 2,5 % a également été retenu par l'assurance dans le cas d'un syndrome douloureux fémororotulien chronique bilatéral. La mobilité et la stabilité des genoux étaient intactes, mais l'assuré se plaignait de douleurs aux deux genoux dépendantes de l'effort et de la météo. Il était handicapé dans la locomotion, particulièrement en terrain accidenté, en montant les escaliers et d'une manière générale dans des déplacements en montée. De plus, il éprouvait des difficultés à maintenir la flexion du genou (voir MAESCHI/SCHMIDHAUSER, op. cit., p. 192, cas d'assurance n° 4).

Pour le reste, c'est en vain que le recourant invoque l'avis des médecins qu'il a consultés au titre d'experts privés et celui du docteur D._____, lesquels se seraient fondés sur les taux d'indemnisation des indemnités pour atteinte à l'intégrité dans l'assurance-accidents obligatoire. Indépendamment du fait que ces avis sont, sur ce point, peu ou pas motivés, il convient de souligner que les critères d'évaluation de l'atteinte à l'intégrité dans l'assurance militaire ne sont pas identiques à ceux de l'assurance-accidents selon la LAA (voir MAESCHI, op. cit., n. 2 ss ad art. 48-50, remarques préliminaires).

E. 3.5

Le recours se révèle également mal fondé en ce qui concerne la rente pour atteinte à l'intégrité.

E. 4

De ce qui précède, il résulte 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.