

BGer 8C 517/2016 vom 8. Mai 2017

Bundesgericht, 2017-05-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_517_2016

FR: TF 8C 517/2016 du 8 mai 2017

IT: TF 8C 517/2016 del 8 maggio 2017

Regeste

Assurance-accidents | Assurance-accidents

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. A l'appui de ses observations du 12 décembre 2016, l'intimée produit un rapport de la doctoresse C._____, spécialiste en chirurgie, (du 12 décembre 2016). Ce nouveau moyen ne peut toutefois pas être pris en considération par la Cour de céans dès lors que - sauf exception non réalisée en l'espèce - un moyen de preuve qui n'a pas été examiné dans la procédure devant l'autorité précédente n'est pas admissible dans la procédure devant le Tribunal fédéral (art. 99 al. 1 LTF ; cf. ATF 135 V 194).

E. 2

Le litige porte sur le taux d'incapacité de gain déterminant pour le calcul de la rente d'invalidité allouée à compter du 1 er janvier 2013, ainsi que sur le taux de l'atteinte à l'intégrité. La procédure portant sur l'octroi ou le refus de prestations en espèces de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par la juridiction précédente (art. 105 al. 3 LTF).

E. 3.1

Par un premier moyen, le recourant invoque une violation du principe inquisitoire consacré aux art. 43 al. 1 et 61 let . c LPGA (RS 830.1), ainsi qu'une appréciation arbitraire des preuves (art. 9 Cst.) en tant que la cour cantonale s'est fondée sur les conclusions des experts du BEM pour nier l'existence d'un lien de causalité naturelle entre la nécrose aseptique de la tête fémorale - laquelle a nécessité l'implantation de la prothèse de la hanche gauche - et une infiltration de cortisone administrée au niveau de l'épaule gauche à la suite de sa chute survenue le 20 février 2000. Le recourant soutient que le point de vue de la juridiction précédente est arbitraire dans la mesure où elle a écarté l'appréciation du professeur B._____. Dans son rapport du 28 mai 2015, ce médecin a indiqué que selon la littérature médicale, une corticothérapie, même brève et consistant en une seule dose, peut entraîner une nécrose aseptique de la tête fémorale chez un patient ne présentant pas de risque sérieux comme un lupus érythémateux, un alcoolisme chronique, une transplantation d'organe, etc. Or, l'assuré a bel et bien reçu une infiltration de cortisone le 14 avril 2000 au niveau de son épaule gauche à la suite de son accident du 14 mars 2000 (sic). Le recourant soutient que ce rapport médical était de nature à mettre en cause les conclusions des experts du BEM (rapport du 24 septembre 2012) et que la cour cantonale ne pouvait pas l'écartier

sans compléter l'instruction en ce qui concerne le lien de causalité entre l'ostéonécrose et l'infiltration de cortisone.

E. 3.2

Le grief du recourant est mal fondé. Si le professeur B._____ évoque la possibilité qu'une infiltration de cortisone entraîne une nécrose, son avis n'est cependant pas de nature à établir, au degré de la vraisemblance prépondérante, qu'il existe en l'espèce - même en l'absence de tout facteur de risque supplémentaire - un lien de causalité naturelle entre l'injection de cortisone administrée au niveau de l'épaule gauche et la nécrose aseptique présentée au niveau de la tête fémorale.

E. 4.1

Le recourant reprend sa critique déjà soulevée en instance cantonale selon laquelle le rapport d'expertise du BEM est dénué de force probante et aurait dû être écarté au motif que les experts ne disposaient pas des radiographies effectuées à la suite des accidents survenus en 2000. Dans le jugement attaqué, auquel il convient de renvoyer, les premiers juges ont déjà réfuté ce grief en indiquant qu'en ce qui concerne les conséquences immédiates des accidents à l'origine des lésions au genou droit, les experts se sont fondés sur l'appréciation du docteur D._____ (rapport du 18 décembre 2000).³ lequel disposait des radiographies réalisées le 21 juillet 2000 et a indiqué la présence d'une pangonarthrose avancée. Or, le recourant ne fait valoir aucun élément objectif de nature à mettre en cause la valeur probante de l'expertise du BEM en tant que les experts ont fait état d'une atteinte au genou droit préexistante aux accidents survenus les 20 juillet et 5 novembre 2000.

E. 4.2

En ce qui concerne le diagnostic d'algoneurodystrophie (maladie de Südeck), les experts ont clairement démontré, en se fondant sur des critères objectifs et après avoir pris connaissance des avis divergents d'autres médecins invoqués par le recourant, pourquoi ce diagnostic ne pouvait pas être retenu en l'espèce. Au demeurant, les motifs indiqués par les experts pour nier l'existence d'une algoneurodystrophie au moment de l'expertise ne sont pas discutés par l'intéressé.

E. 4.3

Les critiques du recourant à l'encontre de la valeur probante du rapport des experts du BEM apparaissent ainsi mal fondées.

E. 5

Par un autre moyen, le recourant invoque une violation de l' art. 28 al. 4 OLAA (RS 832.202).

E. 5.1

L' art. 28 al. 4 OLAA dispose que si, en raison de son âge, l'assuré ne reprend pas d'activité lucrative après l'accident ou si la diminution de la capacité de gain est due essentiellement à son âge avancé, les revenus de l'activité lucrative déterminants pour l'évaluation du degré d'invalidité sont ceux qu'un assuré d'âge moyen dont la santé a subi une atteinte de même gravité pourrait réaliser. Cette disposition réglementaire, qui vise à empêcher l'octroi de rentes d'invalidité qui comporteraient, en fait, une composante de prestations de vieillesse, est conforme à la loi (ATF 122 V 426). L'âge moyen est de 42 ans ou, du moins se situe entre 40 et 45 ans. L'âge avancé est d'environ 60 ans (RAMA 1990 n° U 115 p. 389 [U

106/89] consid. 4d et e).

E. 5.2

Etant donné que l'assuré, né le 21 août 1945, avait déjà atteint l'âge légal ouvrant droit à une rente de vieillesse de l'AVS au moment de l'ouverture du droit à la rente d'invalidité de l'assurance-accidents, le 1^{er} janvier 2013, la cour cantonale a considéré que l'art. 28 al. 4 OLAA était en l'occurrence applicable au motif que l'âge avancé était la cause essentielle de l'empêchement d'exercer toute activité professionnelle qui aurait permis de maintenir la capacité de gain. Aussi a-t-elle considéré qu'en l'occurrence le revenu déterminant pour l'évaluation du taux d'invalidité était le gain qu'un assuré d'âge moyen dont la santé a subi une atteinte de même gravité pourrait réaliser dans une activité lucrative et elle a calculé le revenu d'invalidité compte tenu d'une capacité de travail résiduelle de 70 % dans l'activité d'agent d'assurance que l'assuré exerçait avant de tomber au chômage.

E. 5.3

Le recourant conteste ce point de vue. Se référant à un arrêt 8C_205/2016 du 20 juin 2016, il fait valoir que l'art. 28 al. 4 OLAA est applicable seulement lorsque la faiblesse physiologique due à l'âge revêt une importance prépondérante par rapport aux autres facteurs à l'origine de l'incapacité de gain (cf. aussi ATF 122 V 418 consid. 4c p. 424; RAMA 1990 n° U 115 p. 389, déjà cité, consid. 4b). Le recourant est d'avis que tel n'est pas le cas en l'espèce, de sorte que son incapacité de travail de 100 % dans une activité adaptée lui ouvre droit à une rente entière d'invalidité.

E. 5.4

Le point de vue du recourant est mal fondé. L'affaire qu'il invoque concernait un assuré âgé de 67 ans au moment de la naissance du droit à la rente d'invalidité de l'assurance-accidents, dont la capacité de travail résiduelle était de 50 % dans l'activité habituelle de chef de cuisine et de 75 % dans une activité adaptée exercée en position assise et ménageant la hanche droite. Le Tribunal fédéral a considéré que dans la mesure où la limitation de la capacité de travail n'était en rien liée à une faiblesse physiologique due à l'âge, les conditions d'application de l'art. 28 al. 4 OLAA n'étaient pas réalisées (arrêt 8C_205/2016, déjà cité, consid. 3.4). Il n'en va pas différemment en l'espèce. Le recourant ne fait valoir aucun élément objectif de nature à établir une incapacité de travail de 100 % et à mettre en cause le point de vue de la juridiction précédente, selon lequel sa capacité de travail résiduelle est de 70 % dans l'activité d'agent d'assurance. Dans la mesure où la limitation de sa capacité de travail n'apparaît pas liée à une faiblesse physiologique due à l'âge, c'est ce taux qui est déterminant pour calculer le revenu d'invalidité et la cour cantonale n'a pas violé le droit en l'appliquant dans le cas particulier. Sur ce point, le jugement attaqué n'est dès lors pas contestable dans son résultat.

E. 6

Le recourant conteste par ailleurs le taux de l'atteinte à l'intégrité.

E. 6.1

Se référant au rapport d'expertise du BEM, la cour cantonale a confirmé le taux global de 18,33 % retenu par l'intimée, à savoir 5 % pour les séquelles à l'épaule gauche et 13,33 % pour l'atteinte au genou droit. En ce qui concerne cette atteinte, les experts ont retenu, à l'instar du docteur E. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique (rapport du 31 août 2009), un taux théorique de 40 % correspondant au taux maximum pour une arthrose grave

selon la table 5 d'indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA publiée par la CNA (atteintes résultant d'arthroses). Pour tenir compte des affections préexistantes, les experts ont pondéré ce taux au motif que seul un tiers était imputable aux accidents, soit un taux de 13,33 % pour la seule atteinte au genou droit.

E. 6.2

Le recourant invoque une violation des art. 24 ss LAA et 26 ss (recte: 36) OLAA en tant que la juridiction cantonale a confirmé la réduction de deux tiers du taux d'atteinte au genou droit. Il fait valoir que l'intimée ne disposait d'aucun élément prouvant une atteinte préexistante. Bien qu'il ait subi une déchirure du ligament croisé antérieur et une déchirure méniscale du genou droit en 1983, il ressort d'un rapport de la CNA du 23 novembre 2011 que ces blessures ont été soignées et qu'il a pu reprendre ses activités professionnelles et sportives tout à fait normalement. Cela étant, le recourant n'expose toutefois pas en quoi les lésions au genou droit survenues en 1983 ne pouvaient pas avoir une influence sur le développement de l'arthrose grave constatée par les médecins. Le grief apparaît dès lors mal fondé, si tant est qu'il satisfait aux exigences de motivation posées à l' art. 42 al. 1 et 2 LTF .

E. 7

Vu ce qui précède, le jugement attaqué n'est pas critiquable et le recours se révèle mal fondé.

E. 8

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.