

BGer 8C_799/2014 vom 2. November 2015

Bundesgericht, 2015-11-02, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_799_2014

FR: TF 8C_799/2014 du 2 novembre 2015

IT: TF 8C_799/2014 del 2 novembre 2015

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

Le litige porte sur le taux de la rente d'invalidité de l'assurance-accidents à laquelle a droit le recourant depuis le 1

er septembre 2012, 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

Selon l' art. 6 al. 1 LAA , les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle.

Si l'assuré est invalide (art. 8 LPGA ; RS 830.1) à 10 % au moins par suite d'un accident, il a droit à une rente d'invalidité (art. 18 al. 1 LAA). Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA).

E. 4.1

La CNA a considéré que l'atteinte à la santé en relation avec l'accident du 10 avril 1987 - à savoir des troubles au genou droit - n'entraînait aucune incapacité de travail dans toute activité évitant les escaliers et l'ascension d'échelles, les déplacements et le travail sur terrain inégal, sans port de charges de plus de dix kilos, en alternant les positions. Elle s'est fondée pour cela sur les conclusions des docteurs F. _____ (rapport du 5 mai 2010) et D. _____ (rapport d'expertise du 17 mars 2011).

De son côté, la cour cantonale a confirmé le point de vue de la CNA. En particulier, elle a considéré que les conclusions du docteur D. _____ n'étaient pas remises en cause par les avis des docteurs H. _____, spécialiste en rhumatologie et médecin traitant de l'assuré, et I. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique, lesquels ne font pas état d'une limitation fonctionnelle claire ni ne se prononcent précisément sur la capacité de travail dans une activité adaptée.

E. 4.2

Par un premier moyen, le recourant conteste la valeur probante du rapport du docteur D. _____, en particulier en ce qui concerne l'appréciation de sa capacité de travail. Il reproche à l'expert de n'avoir pas pris position sur l'avis du docteur H. _____, selon lequel la capacité de travail est de 50 % dans une activité adaptée (rapport du 2 décembre 2010). Par ailleurs, le fait que dans son rapport du 5 mai 2010, le docteur F. _____ corrobore les conclusions du docteur D. _____ n'est pas déterminant dans la mesure où ce médecin ne disposait pas des dernières radiographies réalisées après la cinquième arthroscopie. Quant au docteur I. _____, il est d'un tout autre avis que le docteur F. _____, puisqu'il fait état d'une incapacité de travail de 60 %.

E. 4.3

Selon une jurisprudence constante, lorsque des expertises confiées à des médecins indépendants sont établies par des spécialistes reconnus, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, ainsi qu'en pleine connaissance du dossier et que les experts aboutissent à des résultats convaincants, le juge ne saurait les écarter aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de leur bien-fondé (ATF 135 V 465 consid. 4.4 p. 469; 122 V 157 consid. 1c p. 161). En présence d'avis médicaux contradictoires, le juge doit apprécier l'ensemble des preuves à disposition et indiquer les motifs pour lesquels il se fonde sur une appréciation plutôt que sur une autre. A cet égard, l'élément décisif pour apprécier la valeur probante d'une pièce médicale n'est en principe ni son origine, ni sa désignation sous la forme d'un rapport ou d'une expertise, mais bel et bien son contenu. Il importe, pour conférer pleine valeur probante à un rapport médical, que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées (ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232; 125 V 351 consid. 3a p. 352).

E. 4.4

En l'occurrence, la cour cantonale a mentionné tous les éléments déterminants qui confèrent une pleine valeur probante au rapport d'expertise du docteur D. _____. En outre, elle a indiqué qu'en raison de sa motivation sommaire, l'appréciation divergente de la capacité de travail indiquée par le docteur H. _____ ne constituait pas un indice concret permettant de douter du bien-fondé des conclusions de l'expert. Par ailleurs, la juridiction cantonale a relevé que l'avis du docteur I. _____, selon lequel l'incapacité de travail est de 60 %, n'est pas déterminant dans la mesure où l'on ignore si ce médecin se réfère à l'activité exercée avant l'accident ou à une activité adaptée. Cela étant, les critiques somme toute assez sommaires exposées par le recourant ne sont pas de nature à démontrer que la cour cantonale a violé le droit en retenant, sur la base des conclusions du docteur D. _____, que les troubles au genou droit n'entraînaient aucune incapacité de travail dans une activité adaptée. Cela étant, il n'est pas nécessaire de compléter l'instruction au sujet de la capacité résiduelle de travail par la mise en oeuvre d'une nouvelle expertise rhumatologique, comme le demande le recourant.

E. 5.1

Par un deuxième moyen, le recourant invoque une violation de l' art. 36 al. 4 OLAA (RS 832.202) en tant que la juridiction cantonale n'a pas tenu compte, dans l'évaluation du taux d'atteinte à l'intégrité, de la nécessité de la mise en place d'une prothèse totale du genou ni de l'aggravation prévisible de l'arthrose du genou (pangonarthrose). Se référant aux rapports des docteurs J._____, médecin d'agence de la CNA (du 13 mars 2007), et G._____ (du 9 décembre 2011), il fait valoir que la mise en place d'une prothèse totale du genou sera nécessaire, à moyen ou à long terme, ce qui constitue une aggravation prévisible de l'atteinte à l'intégrité. Aussi, dans la mesure où l'importance de cette aggravation n'a pas été établie par le docteur J._____ ni par aucun autre médecin, il convient, selon le recourant, d'ordonner à l'intimée de compléter l'instruction et de statuer à nouveau sur le taux de l'atteinte à l'intégrité.

E. 5.2

Ce moyen est mal fondé. Si, en effet, ils ont relevé la nécessité de mettre en place, à moyen ou à long terme, une prothèse totale du genou, les docteurs J._____ et G._____ ont précisément tenu compte de cette aggravation prévisible en fixant à 20 % le taux d'atteinte à l'intégrité. Pour le reste, le recourant ne critique pas ce taux ni n'expose en quoi les suites de l'accident devraient conduire à l'octroi d'une indemnité d'un taux supérieur. Le grief apparaît ainsi mal fondé, si tant est qu'il satisfait aux exigences de motivation posées à l' art. 42 al. 1 et 2 LTF .

E. 6

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

E. 7

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.