

BGer 8C_91/2023 vom 28. September 2023

Bundesgericht, 2023-09-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_91_2023

FR: TF 8C_91/2023 du 28 septembre 2023

IT: TF 8C_91/2023 del 28 settembre 2023

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 recours en matière de droit public peut être formé pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF . Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF) et n'est limité ni par les arguments de la partie recourante, ni par la motivation de l'autorité précédente. Cela étant, le Tribunal fédéral n'examine en principe que les griefs invoqués, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l' art. 42 al. 2 LTF , sauf en cas d'erreurs juridiques manifestes (ATF 145 V 304 consid. 1.1), et ne peut pas aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF).

E. 3.1

Le litige porte sur la question de savoir si la cour cantonale a violé le droit fédéral en confirmant la décision sur opposition du 5 mars 2021 par laquelle l'intimée a nié le droit du recourant à une rente d'invalidité et lui a octroyé une indemnité pour atteinte à l'intégrité d'un taux de 10 %.

E. 3.2

Lorsque la décision qui fait l'objet d'un recours concerne 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 l'autorité précédente (art. 105 al. 3 LTF); le recours peut alors porter sur toute constatation incomplète ou erronée des faits (art. 97 al. 2 LTF).

E. 4.1

Vu la date de l'accident, les modifications introduites par la novelle du 25 septembre 2014, entrée en vigueur le 1er janvier 2017 et modifiant diverses dispositions de la LAA, ne sont pas applicables en l'espèce (cf. ch. 1 des dispositions transitoires relatives à cette modification [RO 2016 4388]).

E. 4.2

L'arrêt entrepris a correctement exposé les dispositions légales et les principes jurisprudentiels applicables en l'espèce, s'agissant notamment de celles relatives au droit aux prestations de l'assurance-accidents (art. 6 LAA), à l'exigence d'un lien de causalité naturelle et adéquate entre l'évènement dommageable et l'atteinte à la santé (ATF 148 V 138 consid. 5.1.1; 142 V 435 consid. 1; 129 V 177 consid. 3.1) et à la notion d'invalidité

(art. 8 al. 1 en relation avec les art. 6 et 7 LPGA). Il a rappelé également les principes concernant la valeur probante des avis médicaux (ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3a). Il suffit d'y renvoyer.

E. 4.3

On soulignera toutefois que c'est la tâche du médecin de porter un jugement sur l'état de santé et d'indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler (ATF 140 V 193 consid. 3.2; 125 V 256 consid. 4 et les arrêts cités). En matière d'appréciation des preuves médicales, le tribunal doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, ce qui est déterminant, c'est que les points litigieux 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; 125 V 351 consid. 3a; 122 V 157 consid. 1c et les références; arrêt 8C_70/2022 du 5 avril 2023 consid. 4.1.1).

E. 5

A l'instar des premiers juges, on relève d'abord que le litige est centré sur les atteintes orthopédiques et que selon les avis des neurologues F._____ et H._____, le recourant ne présente pas d'atteinte neurogène significative ou durable du point de vue du droit à la rente ou de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité. Par ailleurs, plusieurs problématiques ont déjà été tranchées dans le cadre des procédures antérieures, de sorte qu'il n'y a pas lieu d'y revenir, tel l'admission d'un lien de causalité entre l'accident et les troubles orthopédiques de l'assuré obligeant l'intimée de prendre en charge les suites orthopédiques de l'accident au-delà du 31 octobre 2002 (arrêt du 1

er octobre 2009). Il en va de même pour la stabilisation de l'état de santé dès le mois de mars 2004 (arrêt du tribunal cantonal du 21 janvier 2015, arrêts du Tribunal fédéral 8C_153/2015 du 3 février 2016 et 8F_7/2016 du 17 octobre 2016). Les lésions orthopédiques impactant l'épaule droite des suites de l'accident - soit une rupture de la coiffe des rotateurs, une lésion du long chef du biceps et une capsulite rétractile et la persistance d'un lien de causalité au-delà du 31 octobre 2002 - ne sauraient non plus être mises en cause. En revanche, les questions du maintien d'un lien de causalité au-delà du 3 mars 2003 et d'une éventuelle diminution des prestations de longue durée du fait d'un concours de causes de dommage n'ont à ce jour pas été tranchées judiciairement.

E. 6.1.1

A propos du droit à la rente, les juges cantonaux ont entrepris un examen minutieux des avis médicaux et ont considéré en substance que les conclusions des docteurs C._____, D._____, B._____ et I._____ n'étaient pas exploitables pour l'évaluation de la capacité de travail du recourant - préalable au calcul de l'invalidité - et devaient par conséquent être écartées. Ils se sont également distanciés des appréciations des docteurs E._____ et G._____. Concernant l'appréciation du docteur L._____ (sur laquelle l'intimée s'était fondée), ils ont considéré que celle-ci n'apparaissait pas suffisamment

aboutie s'agissant de l'évaluation de la capacité résiduelle de travail du recourant. Les experts E._____, G._____ et L._____ avaient certes reconnu au recourant une pleine capacité de travail dans son activité habituelle de maître de dessin. Leurs avis accusaient néanmoins certaines carences en termes de motivation et divergeaient de surcroît quant à l'existence d'une diminution de rendement et son éventuelle ampleur. Ils n'étaient par conséquent pas exploitables afin de déterminer la capacité résiduelle de travail du recourant.

Ce nonobstant, les premiers juges se sont appuyés sur d'autres éléments ressortant du dossier pour admettre, au degré de la vraisemblance prépondérante, une pleine capacité de travail dans l'activité habituelle, sans aucune diminution de rendement. Ainsi, le recourant avait repris son activité de maître de dessin à temps plein le 3 mars 2003 et l'avait poursuivi sans aucune notion d'incapacité ou de diminution de rendement médicalement attestées jusqu'aux vacances d'été de cette même année 2003. Puis, il avait été victime d'un infarctus, évènement que l'on ne pouvait de toute évidence pas rattacher à l'accident du 12 septembre 2002. Ensuite, il n'avait plus repris l'activité de maître de dessin et ce jusqu'à sa démission communiquée le 28 octobre 2003 avec effet au 1er mars 2004, suivie de son départ pour l'Italie à la fin du mois de mars 2004. Les certificats d'arrêt de travail couvrant la période du 17 juillet 2003 au 1er février 2004 étaient frappés d'un timbre indiquant "concerne cas de maladie", ce qui tendait à montrer que ces documents n'avaient pas été établies en lien avec les troubles consécutifs à la chute du 12 septembre 2002. De plus, lors de son entretien avec l'expert D._____, le recourant avait expliqué avoir été mis en arrêt de travail depuis le 18 juillet 2003 pour son problème cardiaque intercurrent avant d'être considéré comme guéri et théoriquement apte à reprendre le travail suite à un test d'effort réalisé le 15 février 2004. Ces propos participaient à démontrer que les arrêts de travail susdits avaient trait à la problématique cardiaque et non orthopédique. A cela s'ajoutait encore qu'aux termes de la lettre de démission du 28 octobre 2003, le recourant avait indiqué mettre fin à son activité non seulement pour des raisons médicales, mais aussi pour des motifs personnels et qu'il avait de surcroît fait part de sa disponibilité pour des remplacements de moyenne à longue durée, sans mention d'une quelconque limitation ou d'une éventuelle adaptation de poste. S'il avait, comme il semblait le soutenir, réellement dû mettre fin à son activité de maître de dessin en raison des seules conséquences de l'accident du 12 septembre 2002, il ne se serait vraisemblablement pas déclaré prêt à assumer des remplacements sur des durées allant de "3 - 4 semaines" à deux mois, ou alors en posant des conditions spécifiques en termes de taux, de rendement ou d'aménagement de poste.

E. 6.1.2

Le recourant soutient qu'au vu du nombre d'expertises et rapports médicaux attestant une incapacité de travail ou une baisse de rendement, la cour cantonale se serait à tort fondé sur des éléments non étayés médicalement. Au lieu d'écarter les avis médicaux, elle aurait dû en déduire au moins des indices pour une incapacité de travail soit - à tout le moins - une baisse de rendement. La complexité du cas et le nombre d'expertises aux conclusions différentes ne permettant pas d'établir avec certitude l'incapacité de travail ou la baisse de rendement, la cour cantonale aurait dû mettre en oeuvre une expertise judiciaire. En renonçant à mandater une expertise, ils auraient violé son droit d'être entendu (art. 29 al. 2 Cst.), plus particulièrement son droit à la preuve - et par là même l' art. 61 let . c LPGA.

E. 6.2.1

Dans son rapport du 15 mars 2018, l'expert L. _____ a attesté au recourant une capacité de travail entière et sans restriction physique, selon toute vraisemblance, dans la profession de maître de dessin, depuis la stabilisation de l'état de santé admise pour mars 2004. Concernant la causalité, il a conclu qu'il s'agissait d'une cause conjointe, l'accident étant survenu dans un contexte de dégénérescence prouvée de l'articulation omo-humérale droite, étendue, mais modérée et cliniquement muette. La situation dégénérative avait participé à hauteur de 75 % à la constitution de l'état trouvé actuellement. Preuve en était notamment la présence d'une arthrose débutante, controlatérale. Entre la reprise du travail le 3 mars 2003 et la stabilisation de l'état de santé fixé en mars 2004, l'état de santé en lien de causalité avec l'accident était resté stationnaire, selon les faits documentés. Par ailleurs, l'assuré lui-même semblait réfuter une dégradation en 2004. En outre, le docteur L. _____ a exposé que les manifestations concernant le membre supérieur droit avaient été exprimées de façon appuyée et lui avaient donné l'impression d'une amplification et même d'une aggravation. Tout en excluant une rechute à proprement parler, il a admis des conséquences tardives, attribuables en partie à l'accident, mais il a estimé qu'elles étaient causées seulement à hauteur de 25 % par l'accident et ses suites, le 75 % étant exclusivement d'origine dégénérative, par évolution spontanée de la situation lésionnelle déjà présente au moment de l'accident. Comme cette probable dégradation s'était installée progressivement, elle n'avait pas entraîné d'incapacité chiffrable dans l'ancienne profession. Le docteur L. _____ a rajouté que le pourcentage de 25 % retenu dans la dégradation à charge de l'accident se basait sur le fait que l'atteinte traumatique tendino-ligamentaire, réparée, de l'épaule droite, n'était pas arthrogène en soi.

E. 6.2.2

Les juges cantonaux ont considéré que les conclusions de l'expertise du docteur L. _____ n'apparaissent pas suffisamment abouties s'agissant de l'évaluation de la capacité résiduelle de travail du recourant. D'une part, l'expert n'avait pas pris position sur les diminutions de rendement précédemment retenues par ses confrères, les docteurs E. _____ (33,33 %) et G. _____ (25 %), et il n'avait pas précisé les raisons pour lesquelles il ne retenait aucune limitation pour le travail au-dessus de l'horizontale, contrairement à ces deux praticiens. Enfin, l'expert L. _____ s'était référé à des «conséquences tardives attribuables, en partie, à l'accident» n'ayant pas entraîné d'incapacité chiffrable - conséquences laconiquement mises en lien avec une aggravation signalée par l'assuré et des trouvailles difficilement explicables ou "medically unexplained symptoms", mais sans aucune description concrète et objective quant à des modifications organiques tardives qui seraient éventuellement imputables à l'accident au sens de l'art. 11 OLAA .

Cependant, l'intimé soutient que la cour cantonale aurait écarté à tort les conclusions du docteur L. _____ sur la capacité de travail respectivement son rendement.

E. 6.2.3.1

En effet, l'expert L. _____ ne s'est pas prononcé sur les baisses de rendement retenus par les docteurs E. _____ et G. _____. Il a toutefois expliqué que la fonction de maître de dessin ne comportait pas d'activité lourde, en particulier pas de sculpture. Cette dernière devait être considérée comme une activité annexe, assimilable à une activité récréative (comme le recourant l'avait lui-même indiqué lors de l'examen d'expertise), et ne saurait justifier une quelconque diminution de la capacité de travail. Dans la profession habituelle, la capacité de travail était complète, pour temps de présence et rendement au moment de la

stabilisation. Elle l'était d'ailleurs encore au moment de l'examen pour les séquelles de l'accident (en dehors du fait que l'intimé avait presque 70 ans en ce moment). En écartant l'activité de sculpteur, l'expertise du docteur L._____ se distingue clairement des avis des docteurs E._____ et I._____, qui ont pris en compte cette activité ainsi que celle de peintre dans leur évaluation. Or, comme la cour cantonale a retenu à juste titre, seul l'activité d'enseignant était assuré, tandis que, pour les activités indépendantes de sculpteur et peintre, aucune notion d'assurance (facultative) ne ressortait du dossier. Par conséquent, l'activité indépendante ne saurait être prise en compte selon le principe posé à l' art. 28 al. 2 OLAA (arrêts 8C_98/2023 du 10 août 2023 consid. 5.2.5, 8C_121/2017 du 5 juillet 2018 consid. 7.3, in SVR 2019 UV n° 3 p. 9).

E. 6.2.3.2

Qui plus est, le docteur E._____ a motivé la diminution de rendement dans la nouvelle activité d'artiste peintre et sculpteur (sic!) par les douleurs, la faiblesse, de la fatigabilité musculaire et de la limitation fonctionnelle. Or les premiers juges ont démontré, d'une part, que selon ce praticien la lésion du nerf axillaire était en grande partie responsable de la fatigabilité musculaire, mais qu'une telle lésion n'avait, au final, pas pu être objectivé par les experts neurologues - ou alors uniquement dans le cadre d'une atteinte modérée. Elle ne saurait donc pas participer à une diminution de rendement. D'autre part, la limitation de la mobilité de l'épaule droite était, toujours selon l'expert E._____, liée à la capsulite rétractile. Celle-ci n'avait toutefois eu que des effets limités dans le temps, ce qui était confirmé par les expertises des docteurs G._____, I._____ et L._____. On peinait donc à asseoir une quelconque diminution durable de rendement du fait de ce diagnostic.

Contrairement à ce que prétend le recourant, la cour cantonale a ainsi exposé de manière détaillée et convaincante les motifs qui la faisaient douter de l'appréciation du docteur E._____ concernant la diminution de rendement, et elle a en particulier pris en considération que cet expert ne s'était pas seulement appuyé sur la fatigabilité musculaire. Par ailleurs, le fait que le neurologue H._____ avait également constaté certaines limitations fonctionnelles n'y change rien. En plus, le recourant ne remet pas substantiellement en doute la constatation que la capsulite rétractile n'était que passagère.

E. 6.2.3.3

S'agissant de l'expert G._____, il a fait mention d'une entière capacité de travail dans l'activité de maître de dessin considérée comme adaptée aux limitations fonctionnelles, circonscrites aux mouvements au-dessus de l'horizontale et au port de charges de plus de 5 kg avec le membre supérieur droit. De surcroît, il a retenu une diminution de rendement de 25 %, dès lors que l'assuré, droitier, présentait des séquelles au niveau de son épaule droite et que l'activité d'enseignant impliquait de pouvoir écrire sur un tableau noir, voire dessiner sur un tableau en appui sur un chevalet. La cour cantonale a toutefois relevé que si l'activité d'un enseignant en arts visuels pouvait certes impliquer d'écrire au tableau noir ou de travailler sur une oeuvre en appui sur un chevalet, ces deux aspects ne résumaient de loin pas toute l'étendue de cette activité qui comprenait également plusieurs autres facettes (présentations et explications théoriques, surveillance des élèves, appréciation des travaux de ces derniers, projections, visites, d'expositions etc.). Du reste, on peinait à comprendre qu'une diminution de rendement induite par l'écriture au tableau et le dessin sur chevalet puisse persister malgré les adaptations mentionnées par l'expert G._____ - soit un

tableau noir mobile et des chevalets de faible hauteur - adaptations qui devraient, selon cet expert, justement contrecarrer les limitations. Sur le vu de ces éléments, l'ampleur de la diminution de rendement apparaissait surfaite par rapport aux exigences concrètes de la profession considérée.

Le recourant se borne à soutenir que la diminution de rendement de 25 % retenue par l'expert ne paraîtrait de loin pas exagérée en proportion des autres tâches réalisées dans le cadre de cette activité. Par cela, il ne saurait toutefois pas contredire le raisonnement pertinent de l'instance cantonale.

E. 6.2.3.4

Contrairement à ce qu'a retenu la cour cantonale, l'expert L. _____ a décrit quelques limitations pour le travail au-dessus de l'horizontale. Était exigible, selon lui, toute activité ne comportant pas de manœuvres en force, avec le membre supérieur droit, surtout en hauteur et/ou répétitives, d'activités nécessitant des positions constamment contraignantes, des gestes répétitifs et en charge du membre supérieur droit, notamment au-dessus du plan des épaules, et le soulèvement et transport de poids, dépassant 10-12 kg, en position écartée du corps. Cependant, vu l'âge de l'intéressé, l'expert a précisé qu'en présence d'une capacité complète, l'exigibilité n'était que théorique, mais qu'une personne d'âge moyen aurait pu exercer immédiatement et sans limitation de temps de présence ou de rentabilité une activité respectant ces limites.

E. 6.2.3.5

La cour cantonale a en outre rejeté les conclusions du docteur L. _____ sur la capacité de travail au motif que celui-ci n'aurait pas précisé les trouvailles difficilement explicables. Or l'expert a exposé de manière détaillée que son impression d'une amplification et même d'une aggravation était soutenue en particulier par le constat d'un changement d'attitude entre le début et la fin de l'entretien. En effet, le recourant avait gardé son membre supérieur droit contre son thorax, l'avant-bras sur la cuisse, durant le long de l'entretien, avec une participation minimale, voire nulle, à la gestuelle sociale habituelle et le comportement. Seulement à la fin de l'entretien, lorsqu'il avait montré plusieurs photos de ses oeuvres à l'expert, le comportement et la gestuelle du membre supérieur droit s'étaient détendues et normalisés, en dehors de tout effort spécifique. Le docteur L. _____ notait également une discrétance, médicalement difficilement explicable, entre la limitation présentée dans tous les gestes actifs et la bonne mobilité passive, proche de la normale, dans un contexte de fonction de la coiffe largement conservée, ainsi qu'une bonne trophicité musculaire de l'avant-bras droit et du moignon de l'épaule (essentiellement constitué du muscle deltoïde) comparable au côté gauche, témoignant du maintien d'une activité certaine.

E. 6.2.4

Au vu de ce qui précède, il sied de constater que l'expert L. _____ a clairement exposé pour quelles raisons il ne retenait pas de baisse de rendement dans le métier d'origine de maître de dessin. Même si une discussion des avis divergents des docteurs E. _____ et G. _____ aurait été souhaitable, on peut donc retenir avec l'intimée qu'elle n'était pas indispensable au point de pouvoir dévaluer les conclusions de l'expert L. _____ concernant la capacité de travail et son rendement.

E. 6.3.1

Le recourant conteste également les éléments, sur lesquels la cour cantonale s'est appuyée pour admettre une pleine capacité de travail sans diminution de rendement. Il aurait certes poursuivi son activité professionnelle du 3 mars 2003 jusqu'aux vacances d'été 2003, mais il aurait toutefois subi durant cette période de fortes douleurs post-opératoires l'empêchant de dormir et d'assumer sa fonction de maître de dessin. Cette situation aurait généré un état d'épuisement qui aurait débouché sur un infarctus en juillet 2003. Ainsi, son état de santé dû à l'accident aurait conduit à l'infarctus et à l'incapacité de travail subséquente. L'affirmation contraire de la cour cantonale, que l'infarctus subi en juillet 2003 ne pouvait «de toute évidence» pas être rattaché à l'accident ne saurait donc pas être prise en considération.

E. 6.3.2

Or, force est de constater que le recourant admet lui-même que cette allégation de cause à effet pour l'infarctus ne repose sur aucune preuve, en particulier aucun rapport médical, en retenant qu'"aucun expert ayant reconnu l'incapacité de travail du recourant n'a en tout cas mis en lien celle-ci avec son infarctus".

E. 6.3.3

Pris isolément, les certificats d'incapacité de travail portant la mention «maladie» ne sauraient certes pas servir de preuve médicale permettant de retenir que l'incapacité de travail dès juillet 2003 était exclusivement due à l'infarctus subi par le recourant. Ils constituent toutefois un élément, parmi d'autres, en faveur de cette hypothèse. Il en va de même pour les conclusions que la cour cantonale a tirées de la lettre de démission mentionnant la disponibilité pour des remplacements, sans faire part de limitations.

E. 6.3.4

Le recourant reproche à la cour cantonale en outre de s'être basée également sur l'expertise du docteur D._____, malgré le fait qu'elle l'avait jugée non exploitable dans son arrêt du 1er octobre 2009. Or, il sied de rappeler que la cour cantonale avait certes rejeté les conclusions de l'expert par rapport au lien de causalité entre l'accident et l'atteinte à la santé, mais qu'elle n'avait pas remis en doute ses constatations objectives ou l'anamnèse. Par ailleurs, le recourant omet de mentionner qu'il avait lui-même expliqué que l'arrêt de travail depuis le 18 juillet 2003 était dû à son problème cardiaque. Au surplus, il a ajouté durant l'entretien avec le docteur D._____ qu'il avait donné sa démission et émigré en Italie pour des raisons personnelles, préférant de changer de mode de vie, et il avait estimé que, sur le plan médical, il aurait pu reprendre son travail à l'époque. Par ailleurs, il avait confirmé lors de l'anamnèse du docteur F._____ d'avoir cessé son activité de maître de dessin pour des raisons indépendantes de ses problèmes de santé consécutifs à l'accident.

E. 6.3.5

Enfin, par rapport à sa lettre de démission, le recourant ne conteste pas de détenir une capacité de travail résiduelle dans son activité habituelle de maître de dessin. En cas d'engagement en tant que remplaçant, l'adaptation de l'activité à ses limitations fonctionnelles aurait dû être discutée. Il soutient en outre qu'il aurait dû trouver seul une solution adaptée à son état de santé, parce qu'il n'aurait jamais pu profiter de mesures de réadaptation professionnelle. Or, il sied de rappeler qu'il avait pu reprendre son travail habituel d'enseignant dans un délai raisonnable et qu'il avait démissionné pour des raisons indépendantes des suites de l'accident et s'est mis artiste à son compte en Italie. Par conséquent, il n'y avait pas lieu d'examiner d'éventuelles mesures de réadaptation.

E. 6.4

Au vu du faisceau d'indices énumérés par la cour cantonale, combiné aux propos retenus par le docteur D. _____ et aux conclusions du docteur L. _____, les premiers juges n'ont pas violé le droit fédéral en admettant une pleine capacité de travail sans diminution de rendement. Par conséquent, on ne peut pas non plus leur reprocher de ne pas avoir mis en oeuvre une expertise judiciaire. Le grief s'avère ainsi infondé.

E. 7.1

En ce qui concerne l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, les premiers juges ont d'abord exposé de manière correcte les dispositions légales et principes jurisprudentiels applicables (art. 24 al. 1 et art. 25 al. 1 LAA , art. 36 al. 2 OLAA). On peut y renvoyer.

On soulignera toutefois qu'aux termes de l'art 36 al. 2 première phrase LAA, les indemnités pour atteinte à l'intégrité sont réduites de manière équitable lorsque l'atteinte à la santé ou le décès ne sont que partiellement imputables à l'accident. Contrairement aux rentes d'invalidité, les indemnités pour atteinte à l'intégrité peuvent être réduites en raison d'un état préexistant, même si cet état n'a eu aucune incidence sur la capacité de gain de la personne assurée avant l'accident (arrêts 8C_808/2019 du 17 juin 2020 consid. 3.1, in SVR 2021 UV n° 8 p. 45; 8C_192/2015 du 1er mars 2016 consid. 5.2). En vertu de l' art. 47 OLAA , l'ampleur de la réduction des indemnités pour atteinte à l'intégrité, qui est opérée en raison de causes étrangères à l'accident, est déterminée en fonction du rôle de celles-ci dans l'atteinte à la santé; la situation personnelle et économique de l'ayant droit peut également être prise en considération.

E. 7.2

La cour cantonale s'est ralliée à l'appréciation du taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité du docteur L. _____. Selon cet expert, la mobilité active constatée ne pouvait être retenue objectivement déterminante en raison des manifestations médicalement difficilement compréhensibles (cf. supra consid 6.2.3.5). Il retenait donc un taux de 10 % au chapitre IPAI pour ce volet. Il y ajoutait une composante de «périarthrite», également de 10 %, et un pourcentage de 7,5 % (moyenne entre 5 % et 10 %, prévue par les barèmes de la SUVA), pour une arthrose d'intensité moyenne (table 5.2 de l'annexe, révision 2000). Après pondération, le total était de 10 % + 9 % + 6,075 % = 25,075 %, arrondi à 25 %. De ce pourcentage, il ne retenait que le quart, qu'il estimait être la part en relation de causalité traumatique, à savoir 6,25 %. En raison d'une lente aggravation prévisible, le taux définitif de 7 % paraissait adéquat.

Après une analyse minutieuse des avis des autres experts qui se sont prononcés sur la question du taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, analyse que le recourant ne remet pas en cause et à laquelle on renvoie, la cour cantonale les a écartés. Elle a constaté que seul l'expert L. _____ avait procédé à une analyse complète de l'atteinte à l'intégrité subie, sous l'angle de la mobilité, de la périarthrite et de l'arthrose. Dès lors qu'aux termes de la décision sur opposition du 5 mars 2021, Helsana avait renoncé à revenir sur le taux d'atteinte à l'intégrité de 10 % précédemment fixé dans sa décision du 1er mars 2017, statuant ainsi en faveur de l'assuré, la cour cantonale ne voyait aucune raison pertinente de s'écarter de ce positionnement.

E. 7.3

Le recourant fait valoir en substance que l'on ne saurait s'appuyer sur l'expertise du docteur L. _____ pour autant que ce praticien tenait compte des lésions dégénératives à raison de 75 % et estimait que la part des atteintes imputable à l'accident était de 25 %. En effet, la cour cantonale aurait déjà retenu un lien de causalité entre les lésions qu'il présente et l'accident dans les arrêts 2009 et 2015 (confirmé par les arrêts 8C_153/2015 du 3 février 2015 et 8F_7/2016 du 17 octobre 2016) sur la base de toutes les expertises dont elle disposait en ce moment, et ceci malgré le fait que certaines de ces expertises auraient mis en question le lien de causalité par le constat d'atteintes dégénératives. Il n'y aurait dès lors pas lieu de revenir sur l'aspect de la causalité. Par conséquent, le lien de causalité devrait également être admis sans restrictions. Toutefois, au vu de la variété des opinions des experts, et les dates auxquelles elles auraient été rendues, il aurait fallu mettre en oeuvre une expertise judiciaire tenant compte du fait que les atteintes n'étaient pas en lien de causalité avec d'éventuelles lésions dégénératives.

E. 7.4

Force est de constater toutefois que les arrêts précédents que cite le recourant avaient pour objet la prise en charge des frais de traitement et les indemnités journalières. Pour ces prestations temporaires, la loi ne prescrit aucune réduction, même si l'atteinte à la santé n'est que partiellement imputable à la santé (art. 36 al. 1 LAA). Par conséquent, la cour cantonale n'était pas censée différencier entre le taux d'atteinte causé par l'accident et celui imputable à d'autres causes. Le fait que les premiers juges avaient admis un lien de causalité sur le principe dans les arrêts mentionnés ne saurait ainsi pas profiter au recourant pour répondre à la question qui se pose en l'espèce, soit d'établir dans quelle mesure l'accident était la cause de l'atteinte à la santé que le recourant présentait au moment de la naissance des droits à la rente (art. 19 al. 1 LAA) et à l'indemnité pour atteinte à l'intégrité (art. 24 al. 2 LAA).

E. 8

Au vu de ce qui précède le recours s'avère infondé et 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.