

# BGer U 285/01 vom 20. März 2002

Bundesgericht, 2002-03-20, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_U\\_285\\_01](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_U_285_01)

FR: TF U 285/01 du 20 mars 2002

IT: TF U 285/01 del 20 marzo 2002

## Regeste

Assurance-accidents

## Erwägungen

### E. 1

Le litige porte aussi bien sur le taux de la rente d'invalidité que sur celui de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité. Sur ces deux points, le jugement entrepris expose correctement les dispositions légales et les principes jurisprudentiels applicables, de sorte qu'on peut y renvoyer.

### E. 2

Le recourant conteste disposer d'une capacité de travail de 100 % dans une activité professionnelle même légère, les séquelles accidentelles qu'il présente à son épaule droite l'empêchant d'utiliser normalement son bras droit. A l'appui de son recours, il produit plusieurs certificats médicaux (des docteurs E.\_\_\_\_\_, F.\_\_\_\_\_ et G.\_\_\_\_\_).

### E. 3

a) Après l'intervention chirurgicale du mois d'août 1996, le docteur C.\_\_\_\_\_, médecin d'arrondissement de la CNA, a examiné l'assuré à plusieurs reprises, notamment les 4 octobre 1996, 22 janvier 1997 et 4 février 1998. Il a pu constater que l'amplitude des épaules était symétrique, que l'hypothèse d'une lésion de la coiffe des rotateurs était à exclure et qu'en dépit d'une résection assez ample à laquelle venaient s'ajouter des calcifications osseuses, l'opération n'avait entraîné aucune instabilité clinique de la clavicule; subsistaient en revanche des douleurs résiduelles à l'extrémité de la résection et une minime atrophie globale de l'épaule droite (rapport du 4 février 1998). Le docteur D.\_\_\_\_\_, qui a vu le recourant deux fois, a consigné des observations similaires dans ses rapports des 26 mars 1997 et 4 juin 1998. Tous deux ont pareillement estimé la capacité de travail résiduelle de K.\_\_\_\_\_ à 50 % dans son ancienne activité d'aide-mécanicien et à 100 % dans une occupation plus adaptée ne nécessitant pas d'efforts répétitifs ou des mouvements du bras droit au-dessus de l'horizontale. b) Rendus au terme d'une étude fouillée du dossier médical de l'assuré et à l'issue de plusieurs examens cliniques effectués à quelques mois d'intervalle, les rapports des docteurs C.\_\_\_\_\_ et D.\_\_\_\_\_ remplissent toutes les exigences auxquelles la jurisprudence soumet la valeur probante de tels documents ( ATF 125 V 352 ss consid. 3a et 3b/ee) et contrairement à ce que prétend le recourant, il n'existe aucune raison de s'en écarter. Dans leurs certificats respectifs, les docteurs F.\_\_\_\_\_ et E.\_\_\_\_\_ font état de séquelles douloureuses à l'épaule droite et d'une limitation fonctionnelle en abduction et en antépulsion. Or, ces constatations ne diffèrent nullement de celles faites par les docteurs C.\_\_\_\_\_ et D.\_\_\_\_\_; elles ont par ailleurs été prises en considération par ces derniers dans leur évaluation de la capacité

de travail de K. \_\_\_\_\_, ainsi que dans le choix des activités encore accessibles à celui-ci. Quant à l'avis du docteur G. \_\_\_\_\_, il n'est guère plus détaillé en ce qui concerne le tableau clinique du recourant. En tout état de cause, insuffisamment motivées et muettes sur l'aptitude de l'assuré à travailler de manière générale, ces appréciations médicales ne permettent pas de douter du bien-fondé des conclusions auxquelles sont parvenus les docteurs C. \_\_\_\_\_ et D. \_\_\_\_\_. Au demeurant, quand bien même l'état de santé de K. \_\_\_\_\_ se serait aggravé dans le cours de l'année 2001 comme semble l'indiquer le docteur G. \_\_\_\_\_, cette circonstance ne serait pas déterminante parce que seul est décisif l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue. Les faits survenus postérieurement et qui ont modifié la situation doivent normalement faire l'objet d'une nouvelle décision administrative ( ATF 121 V 366 consid. 1b et les arrêts cités). On peut dès lors retenir - sans qu'il soit encore nécessaire d'inviter les docteurs C. \_\_\_\_\_ et D. \_\_\_\_\_ à donner un avis complémentaire comme le demande le recourant (cf. ATF 124 V 94 consid. 4b) - que ce dernier jouit d'une capacité de travail entière dans une activité adaptée, sous les réserves décrites par les médecins précités. c) Pour le surplus, le calcul de la perte de gain auquel a procédé l'intimée n'apparaît pas critiquable. Le revenu d'invalidé, arrêté à 3850 fr. par mois (13e salaire compris), se fonde en effet sur des activités qui sont compatibles avec limitations fonctionnelles du recourant (cf. les descriptions de poste de travail nos 1370, 2260, 2261, 3552 et 5821). Quant au revenu présumable sans invalidité de 4875 fr. - montant correspondant au salaire mensuel que l'assuré aurait réalisé en 1995 comme serveur au Café-restaurant V. \_\_\_\_\_ où il avait travaillé de 1992 à 1994 -, il n'a jamais donné lieu à aucune discussion de la part du recourant.

#### **E. 4**

Il reste à examiner si ce dernier peut prétendre une indemnité pour atteinte à l'intégrité d'un taux sensiblement plus élevé à celle qui lui a été accordée. Des divers examens qu'il a effectués, le docteur C. \_\_\_\_\_ a retenu que les troubles résiduels présentés par l'assuré correspondaient à une arthrose de l'articulation acromio-claviculaire droite de degré moyen à grave, et fixé le taux de l'atteinte à l'intégrité à 5 %. Ce taux est conforme à la table 5.2. relative aux atteintes à l'intégrité résultant d'arthroses et représente le taux minimum prévu en cas d'arthrose acromio-claviculaire grave (5-10 %). L'évaluation du docteur C. \_\_\_\_\_ ne souffre dès lors aucune critique. Le recours se révèle donc en tous points mal fondé.