

FR_GERICHTE 605 2020 155 vom 8. Juli 2021

FR Kantonsgericht, 2021-07-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2020_155

FR: FR_GERICHTE 605 2020 155 du 8 juillet 2021

IT: FR_GERICHTE 605 2020 155 del 8 luglio 2021

Regeste

Arrêt de la Ie Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Le recours a été interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente à raison du lieu ainsi que de la matière. Le recourant, dûment représenté, est en outre directement atteint par la décision querellée et a dès lors un intérêt digne de protection à ce qu'elle soit, cas échéant, annulée ou modifiée. Partant, le recours est recevable.

E. 2.1

Selon l'art. 24 al. 1 de la loi du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA; RS 832.20), si, par suite de l'accident, l'assuré souffre d'une atteinte importante et durable à son intégrité physique, mentale ou psychique, il a droit à une indemnité équitable pour atteinte à l'intégrité. L'atteinte à l'intégrité est réputée durable lorsqu'il est prévisible qu'elle subsistera avec au moins la même gravité pendant toute la vie; elle est réputée importante lorsque l'intégrité physique, mentale ou psychique subit, indépendamment de la diminution de la capacité de gain, une altération évidente ou grave (art. 36 al. 1 de l'ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents [OLAA; RS 832.202]).

E. 2.2

L'indemnité pour atteinte à l'intégrité (ci-après: IPAI) a pour but de compenser le dommage subi par un assuré du fait d'une atteinte grave à son intégrité corporelle ou mentale due à un accident (Message du Conseil fédéral à l'appui d'un projet de loi sur l'assurance-accidents, FF 1976 III p. 29). Elle ne sert pas à réparer les conséquences économiques de l'atteinte, qui sont indemnisées au moyen d'une rente d'invalidité, mais joue le rôle d'une réparation morale. Elle vise à compenser le préjudice qui perdure au-delà de la phase du traitement médical et dont il y a lieu d'admettre qu'il subsistera la vie durant (ATF 133 V 224 consid. 5.1 et les références citées).

E. 2.3

L'indemnité pour atteinte à l'intégrité se caractérise par le fait qu'elle est exclusivement fixée en fonction de facteurs médicaux objectifs, valables pour tous les assurés, et sans égard à des considérations d'ordre subjectif ou personnel (arrêt TF 8C_459/2008 du 4 février 2009; voir également FREI, Die Integritätsentschädigung nach Art. 24 und 25 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, 1998, p. 41; FRÉSARD/MOSER-SZELESS, l'assurance-accidents obligatoire in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht (SBVR), 2ème éd., 2007, n. 229). Cela signifie que pour tous les assurés présentant un status médical

identique, l'atteinte à l'intégrité est la même (ATF 115 V 147 consid. 1, 113 V 218 consid. 4b; RAMA 2004 p. 415, U 134/03, consid. 5.2; RAMA 2000 p. 41, U 360/98, consid. 1). Ce n'est qu'en cas d'affections à la colonne vertébrale que le taux de l'atteinte à l'intégrité dépend de l'intensité des douleurs ressenties par l'assuré (cf. arrêt TF 8C_389/2009 du 7 avril 2010 consid. 5.3). Il incombe par conséquent aux médecins de constater objectivement quelles limitations subit l'assuré et d'estimer l'atteinte à l'intégrité en résultant (FRÉSARD/MOSER-SZELESS, l'assurance- accidents obligatoire in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht (SBVR), 2ème éd., 2007, n. 235; arrêt TF 8C_703/2008 du 25 septembre 2009). Par ailleurs, aux termes de l'art. 36 al. 4 OLAA, il sera équitablement tenu compte des aggravations prévisibles de l'atteinte à l'intégrité; une révision n'est possible qu'en cas exceptionnel si l'aggravation est importante et n'était pas prévisible. Cette règle ne vise toutefois que les aggravations dont la survenance est vraisemblable et l'importance quantifiable (RAMA 1998 p. 602 consid. 3b).

Tribunal cantonal TC Page 4 de 8

E. 2.4

D'après l'art. 25 LAA, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est allouée sous forme de prestation en capital; elle ne doit pas excéder le montant maximum du gain annuel assuré à l'époque de l'accident et elle est échelonnée selon la gravité de l'atteinte à l'intégrité (al. 1). Le Conseil fédéral édicte des prescriptions détaillées sur le calcul de l'indemnité (al. 2). Usant de cette délégation de compétence, le Conseil fédéral a édicté de telles prescriptions, notamment à l'art. 36 OLAA. Selon l'art. 36 al. 2 OLAA, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est calculée selon les directives figurant à l'annexe 3. Celle-ci comporte un barème des lésions fréquentes et caractéristiques, évaluées en pour cent. Ce barème – reconnu conforme à la loi – ne constitue pas une énumération exhaustive (ATF 124 V 29 consid. 1b, 209 consid. 4a/bb, 113 V 218 consid. 2a). Il représente une "règle générale" (ch. 1 al. 1 de l'annexe). Pour les atteintes à l'intégrité qui sont spéciales ou qui ne figurent pas dans la liste, le barème est appliqué par analogie, compte tenu de la gravité de l'atteinte (ch. 1 al. 2 de l'annexe). Selon l'annexe 3 OLAA, le taux maximal pour une "perte d'une phalange du pouce ou d'au moins deux phalanges d'un autre doigt" est de 5%. Dans ce cadre, la division médicale de la SUVA a établi des tables complémentaires d'indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA. Ces tables, qui ne constituent pas des règles de droit mais de simples indications ne liant pas le juge, sont compatibles avec l'annexe 3 à l'OLAA dans la mesure où il s'agit de valeurs indicatives, destinées à assurer autant que faire se peut l'égalité de traitement entre les assurés (arrêt TF 8C_459/2008 du 4 février 2009; ATF 124 V 209 consid. 4a/cc, 116 V 156 consid. 3a; RAMA 1998 p. 235, U 245/96 consid. 2a).

E. 3.1

Dans le droit des assurances sociales, la règle du degré de vraisemblance prépondérante est généralement appliquée. Dans ce domaine, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 353 consid. 5b; 125 V 193 consid. 2 et les références citées; arrêt TF 8C_704/2007 du 9 avril 2008 consid. 2; ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration

ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a). Si, malgré les moyens mis en œuvre d'office par le juge pour établir la vérité du fait allégué par une partie, conformément au principe inquisitoire, ou par les parties selon le principe de leur obligation de collaborer, la preuve de ce fait ne peut être rapportée avec une vraisemblance prépondérante pour emporter la conviction du tribunal, c'est à la partie qui entendait en déduire un droit d'en supporter les conséquences (DTA 1996-1997 n. 17 consid. 2a; 1991 n. 11 et 100 consid. 1b; 1990 n. 12 consid. 1b et les arrêts cités; ATF 115 V 113 consid. 3d/bb). Dans cette mesure, en droit des assurances sociales, le fardeau de la preuve n'est pas subjectif, mais objectif (RCC 1984 p. 128 consid. 1b).

E. 3.2

Le juge peut accorder pleine valeur probante aux rapports et expertises établis par les médecins d'un assureur social aussi longtemps que ceux-ci aboutissent à des résultats convaincants, que leurs conclusions sont sérieusement motivées, que ces avis ne contiennent pas de contradictions et qu'aucun indice concret ne permet de mettre en cause leur bien-fondé.

Tribunal cantonal TC Page 5 de 8 Le simple fait que le médecin consulté est lié à l'assureur par un rapport de travail ne permet pas encore de douter de l'objectivité de son appréciation ni de soupçonner une prévention à l'égard de l'assuré. Ce n'est qu'en présence de circonstances particulières que les doutes au sujet de l'impartialité d'une appréciation peuvent être considérés comme objectivement fondés. Etant donné l'importance conférée aux rapports médicaux dans le droit des assurances sociales, il y a lieu toutefois de poser des exigences sévères quant à l'impartialité de l'expert (ATF 125 V 353 consid. 3b/ee). Cela étant, pour que l'assuré ait une chance raisonnable de soumettre sa cause au juge, sans être clairement désavantagé par rapport à l'assureur (sur l'inégalité relativement importante entre les parties en faveur de l'assurance, cf. ATF 135 V 165 consid. 4.3.1 in fine), le tribunal ne peut pas, lorsqu'il existe des doutes quant à la fiabilité et la pertinence des constatations des médecins internes à l'assurance, procéder à une appréciation des preuves définitive en se fondant d'une part sur les rapports produits par l'assuré et, d'autre part, sur ceux des médecins internes à l'assurance. Pour lever de tels doutes, il doit soit ordonner une expertise judiciaire, soit renvoyer la cause à l'organe de l'assurance pour qu'il mette en œuvre une expertise dans le cadre de la procédure prévue par l'art. 44 LPGA (ATF 135 V 465 consid. 4.5 et 4.6). La jurisprudence attire l'attention sur la relation de confiance qui s'établit inmanquablement entre le médecin traitant et son patient, ainsi que sur l'indépendance présumée d'un médecin lié à un assureur par un rapport de travail, mais n'en déduit pas pour autant une quelconque règle de préséance (arrêt TF 9C_843/2007 du 28 juillet 2008 consid. 3).

E. 4

En l'occurrence, l'assuré conteste l'évaluation de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, en particulier le taux de 5% retenu dans la décision litigieuse.

E. 4.1

Ce taux est fondé sur l'évaluation du Dr D._____ et de la Dre E._____, tous deux spécialistes en chirurgie orthopédique et traumatologie. Dans son rapport du 10 mars 2020, le premier retient que le recourant a subi un écrasement au niveau de l'index gauche. Il constate que les suites ont été une amputation de la phalange distale de l'index le 23 septembre 2017 et une révision du moignon le 17 décembre 2018, "mit Resektion einer

Knochenschuppe ulnar, Exzision eines Neuroms des ulnaren Kollateralnervs sowie Tenolyse des Flexor digitorum superficialis". Sur cette base, il estime le taux d'IPAI à 5%, se référant au tableau 3, position 6 des tables de la SUVA. Il estime que ce taux n'a pas à être augmenté en raison des douleurs persistantes, des limitations fonctionnelles, de l'intolérance au froid et de l'altération de la sensibilité (dossier SUVA, pièce 127). Pour sa part, dans son rapport du 19 juin 2020, la seconde confirme l'appréciation de son prédécesseur, se référant à la même table complémentaire d'indemnisation. Elle précise que l'amputation a eu lieu à hauteur du condyle – soit à l'extrémité articulaire de l'os – de la 2ème phalange, de sorte que le raccourcissement doit être considéré comme mineur. Bien qu'amputé de sa troisième phalange, l'assuré demeure en mesure de faire une pince digitale (dossier SUVA, pièce 134). Les deux médecins se sont prononcés sur la base des pièces du dossier, lequel contient suffisamment d'appréciations médicales qui, elles, se fondent sur un examen personnel de l'assuré (RAMA 2001 n. U 438 p. 345; arrêt TF U 233/02 du 14 juin 2004 consid. 3.1). En particulier, les rapports d'opérations du 23 septembre 2017 et du 17 décembre 2018 ont permis aux deux

Tribunal cantonal TC Page 6 de 8 médecins d'arrondissement d'apprécier objectivement les interventions réalisées au niveau de l'index, la seconde n'ayant pas eu pour effet un raccourcissement plus notable de celui-ci (cf. dossier, pièces 26, 53 et 107). Pour leur part, les autres rapports font état des plaintes du patient, notamment s'agissant des douleurs, d'une diminution de la sensibilité et des restrictions dans le port des charges (cf. dossier, pièces 11, 28, 40, 46, 55, 79, 80, 81, 93, 100, 102, 103, 113 et 131). Les conclusions des médecins apparaissent également motivées de manière convaincante et suffisante, reposant tant sur les règles générales figurant dans l'annexe 3 OLAA que les tables complémentaires d'indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA. L'on précise, à cet égard, que, selon la table 3 (atteinte à l'intégrité résultant de la perte d'un ou plusieurs segments des membres supérieurs), la perte d'une phalange au niveau du pouce correspond à un taux d'atteinte de 5% de même que la perte de deux phalanges au niveau de l'index (positions 1 et 6). En revanche, la perte d'une phalange au niveau de l'index correspond à un taux de 0% et de trois phalanges à un taux de 6% (positions 5 et 7). Enfin, l'on constate que c'est à juste titre que les deux médecins établissent leur appréciation sur les facteurs médicaux objectifs, valables pour tous les assurés, et sans égard à des considérations d'ordre subjectif ou personnel. En l'occurrence, cela implique d'écarter l'incidence des douleurs persistantes, des limitations fonctionnelles, de l'intolérance au froid et de l'altération de la sensibilité dont se plaint le recourant. Partant, ces rapports doivent se voir reconnaître une pleine valeur probante.

E. 4.2

Le recourant s'oppose à cette appréciation, se référant essentiellement à celle du Dr F. _____ spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur. Dans son rapport du 30 avril 2020, ce médecin estime que l'atteinte à l'intégrité est d'au moins 25%. Il indique notamment ce qui suit: "[la table de la SUVA] n'a clairement pas tenu compte de l'importance de la perte de fonction et s'est contenté de donner un pourcentage équivalent à la perte partielle d'un doigt. [Or,] clairement[,] une amputation à la hauteur de la 2e phalange de l'index correspond à une perte de fonction équivalente à 100 % de ce doigt et au vu de l'importance du 2e rayon dans l'utilisation de la main, notamment, dans les travaux de force la perte de l'index entraîne une perte de fonction de la main au même titre qu'une amputation partielle ou totale du pouce et donc il faut considérer une

perte de fonction non seulement du doigt mais également de la main et celle-ci devrait être considérée à 25 %. Différentes études ont démontré l'importance de l'index dans la force et la dextérité et il s'agit d'un doigt clairement plus important que la perte d'un 5ème rayon par exemple. Dès lors, je pense que l'atteinte à l'intégrité physique doit clairement être revue et considérer la perte de fonction de la main également dans le calcul du pourcentage" (dossier SUVA, pièce 131). Force est de constater que, contrairement aux médecins d'arrondissement, le Dr F._____ fonde son appréciation de manière non négligeable sur les allégations douloureuses de son patient. Il prend également en compte les conséquences de l'atteinte, notamment une "importante perte de force", "une importante difficulté à effectuer les gestes simples de la vie quotidienne" et une "perte fonctionnelle [...] clairement objectivée". Ces éléments auraient dû être écartés de l'évaluation de l'IPAI. En effet, l'on doit rappeler que cette indemnité ne sert pas à réparer les conséquences économiques de l'atteinte, lesquelles sont indemnisées au moyen d'une rente d'invalidité (cf. consid. 2.2 ci-avant).

Tribunal cantonal TC Page 7 de 8 L'appréciation du médecin s'écarte par ailleurs des règles générales figurant dans l'annexe 3 OLAA. En effet, selon ces règles, le pourcentage de 25% est supérieur à celui retenu pour la perte totale d'un pouce (20%), d'un rein (20%), de l'odorat (15%) et du goût (15%). Il équivaut à une "grave atteinte à la capacité de mastiquer" (25%). Il est manifeste pourtant que l'amputation de la dernière phalange de l'index correspond à une atteinte bien moins importante, quand bien même l'on ne peut contester son caractère handicapant au quotidien. Au vu de ce qui précède, il convient d'écartier l'appréciation du Dr F._____ dont le rapport n'est pas concluant et ne parvient pas à mettre en doute les conclusions du Dr D._____ et de la Dre E._____.

E. 4.3

Enfin, l'on constate que les autres rapports versés au dossier n'examinent pour leur part pas la problématique de l'atteinte à l'intégrité. En particulier, le Dr G._____, spécialiste en médecine interne générale, renvoie à l'appréciation de l'orthopédiste que consultait alors l'assuré, à savoir la Dre H._____, cheffe de clinique adjointe au sein du service de chirurgie plastique et de la main de I._____ (rapport du 21 mars 2020, dossier OAI, p. 131; cf. ég. p. 55, 79 et 93). Cette dernière constate que son patient souffre de limitations fonctionnelles et de douleurs persistantes depuis son accident. Néanmoins, ainsi que précédemment souligné, ces facteurs ne remettent pas en cause l'appréciation de l'atteinte à l'intégrité par les médecins d'arrondissement, étant précisé qu'une amélioration est relevée suite à l'intervention de décembre 2019 (rapport du 13 février 2020, dossier OAI, p. 113; cf. ég. p. 20, 26, 28, 40, 53, 80, 81, 100, 103 et 107).

E. 4.4

Il ressort de l'ensemble de ce qui précède que l'indemnité pour atteinte à l'intégrité doit être fondée sur un taux de 5%, le calcul du montant correspondant, soit CHF 7'410.-, n'étant au demeurant pas remis en cause. Partant, le recours, entièrement mal fondé, doit être rejeté et la décision sur opposition du 22 juin 2020 confirmée. Compte tenu du rejet du recours, il n'est pas octroyé d'indemnité de partie. L'arrêt est rendu sans frais de procédure compte tenu du principe de gratuité ici applicable, dès lors que le recours conclut à l'octroi de prestations. (dispositif en page suivante)

Tribunal cantonal TC Page 8 de 8 la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. II. Il n'est pas perçu de frais de procédure. III. Il n'est pas octroyé d'indemnité de partie. IV. Notification.

Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 8 juillet 2021/pte Le Président : Le Greffier-rapporteur :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.