

# FR\_GERICHTE 605 2021 241 vom 8. August 2022

FR Kantonsgericht, 2022-08-08, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_605\\_2021\\_241](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2021_241)

FR: FR\_GERICHTE 605 2021 241 du 8 août 2022

IT: FR\_GERICHTE 605 2021 241 del 8 agosto 2022

## Regeste

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

## Erwägungen

### E. 1

Le recours a été interjeté en temps utile en vertu de l'art. 39 al. 2 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1) et dans les formes légales par un recourant directement touché par la décision attaquée. Même si le recours a été adressé à une autorité incompétente, il est recevable car celle-ci était tenue de transmettre l'écrit du recourant à l'autorité qu'elle tenait pour compétente, selon l'art. 16 al. 2 du code fribourgeois du 23 mai 1991 de procédure et de juridiction administrative (CPJA; RSF 150.1)

### E. 2.1

En vertu de l'art. 6 al. 1 de la loi du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA; RS 832.20), les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. D'après l'art. 4 LPGA, applicable par le renvoi de l'art. 1 al. 1 LAA, est réputée accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort.

### E. 2.2

Selon l'art. 24 al. 1 LAA, 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 ; SR 832.202]). L'indemnité pour atteinte à l'intégrité (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

Tribunal cantonal TC Page 4 de 8 perdure au-delà de la phase du traitement médical et dont il y a lieu d'admettre qu'il subsistera la vie durant (voir not. arrêt TC FR 605 2017 261 du 29 mars 2018 consid. 2a et les références). 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. Cela signifie que pour tous les assurés présentant un status médical identique, l'atteinte à l'intégrité est la même (voir not. arrêt TC FR 605 2017 261 du 29 mars 2018 consid. 2b et les références). 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. Il incombe par conséquent aux médecins de constater objectivement quelles limitations subit l'assuré et d'estimer l'atteinte à l'intégrité en résultant (voir not. arrêt TC FR 605 2020 155 du 8 juillet 2021 consid. 2.3 et les références). 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 (voir not. arrêt TC FR 605 2017 261 du 29 mars 2018 consid. 2b et les références).

### **E. 2.3**

L'IPAI se fixe en même temps que la rente d'invalidité ou, lorsqu'il n'existe aucun droit à une rente, à la fin du traitement médical. L'art. 24 al. 2 LAA prescrit non seulement quand l'assureur- accidents doit rendre une décision sur une IPAI, mais fixe également le moment déterminant pour examiner les conditions matérielles d'octroi d'une telle indemnité. Dès lors que l'IPAI sert de compensation à un dommage de durée, un droit à son octroi ne peut être jugé que lorsque l'état de santé de l'assuré a été stabilisé et qu'aucune amélioration ne peut être attendue par des mesures médicales. Si le point de départ du droit matériel relatif à une IPAI dépend d'un éventuel droit à la rente, il est logique qu'il faille statuer dans un premier temps sur un droit à la rente (voir not. arrêt TC FR 605 2017 261 du 29 mars 2018 consid. 2c et les références). 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 l'art. 36 OLAA. Selon l'al. 2 de cette disposition, 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. 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). En cas de perte partielle d'un organe ou de son usage, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est réduite en conséquence (ch. 2 de l'annexe). Le taux maximal pour une "perte d'une phalange du pouce ou d'au moins deux phalanges d'un autre doigt" est de 5% (tableau de l'annexe). 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 (voir not. arrêt TC FR 605 2020 199

Tribunal cantonal TC Page 5 de 8 du 13 septembre 2021 consid. 4 et les références). La table 3 de la SUVA (atteinte à l'intégrité résultant de la perte d'un ou plusieurs segments

des membres supérieurs) précise que la perte d'une phalange au niveau du petit doigt correspond à un taux de 0%, de deux phalanges à un taux de 5%, de trois phalanges à un taux de 6% et de tout le petit doigt à un taux de 7.5%. A titre d'exemple, une indemnité pour atteinte à l'intégrité à un taux de 5% a été allouée pour une amputation de la troisième phalange de l'index gauche (arrêt TC FR 605 2020 155 du 8 juillet 2021 consid. 4). Dans ce cas, il a en effet été retenu que le taux de 5% correspondait au pourcentage équivalant à la perte partielle d'un doigt (ressort du rapport du médecin cité dans l'arrêt, cf. consid. 4.2).

#### **E. 2.4**

En matière d'appréciation des preuves, le juge 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. Il ne peut écarter un rapport médical au seul motif qu'il est établi par le médecin interne d'un assureur social, respectivement par le médecin traitant (ou l'expert privé) de la personne assurée, sans examiner autrement sa valeur probante (voir not. arrêt TC FR 605 2017 261 du 29 mars 2018 consid. 2d et les références). 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 (voir not. arrêt TC FR 605 2017 261 du 29 mars 2018 consid. 2d et les références). En outre, 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. A cet égard, il y a lieu d'attacher plus de poids à l'opinion motivée d'un expert qu'à l'appréciation de l'incapacité de travail par le médecin traitant dès lors que celui-ci, vu la relation de confiance qui l'unit à son patient, est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour lui. L'on ne saurait remettre en cause une expertise ordonnée par l'administration ou un juge et procéder à de nouvelles investigations du seul fait qu'un ou plusieurs médecins traitants ont une opinion contradictoire (voir not. arrêt TC FR 605 2017 261 du 29 mars 2018 consid. 2d et les références). Enfin, 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. 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

Tribunal cantonal TC Page 6 de 8 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 (voir not. arrêt TC FR 605 2017 261 du 29 mars 2018 consid. 2d et les références). 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, voir 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 (voir not. arrêt TC FR 605 2017 261 du 29 mars 2018 consid. 2d et les références).

### **E. 3**

En l'espèce est seul litigieux le point de savoir si le recourant peut prétendre à une indemnité pour atteinte à l'intégrité en lien avec l'atteinte à son petit doigt de la main droite.

#### **E. 3.1**

L'événement dommageable est la chute de la cote métallique sur la main du recourant. Il n'est pas contesté que cet événement est la cause naturelle et adéquate de l'atteinte dont il souffre.

#### **E. 3.2**

Selon les appréciations des Dres C. \_\_\_\_\_, médecin généraliste traitante, D. \_\_\_\_\_, chirurgienne traitante, et E. \_\_\_\_\_, médecin d'arrondissement, l'atteinte peut être qualifiée de durable. En effet, les Dres C. \_\_\_\_\_ et D. \_\_\_\_\_ ont affirmé qu'il n'y avait plus de possibilité d'amélioration. La Prof. Dr E. \_\_\_\_\_ a elle aussi constaté que la situation s'était stabilisée et qu'aucune amélioration n'était à attendre. Ainsi, les douleurs mentionnées par le recourant et la mobilité du petit doigt du recourant ne vont selon toute vraisemblance pas s'améliorer. La Prof. Dr E. \_\_\_\_\_ a également affirmé que le recourant ne pourrait pas reprendre un travail nécessitant la motricité fine du petit doigt de la main droite. Il est par conséquent prévisible que l'atteinte subsistera avec au moins la même gravité pendant toute la vie.

#### **E. 3.3**

La seule médecin à s'être prononcée explicitement sur la question de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est la Prof. Dr E. \_\_\_\_\_. Elle a affirmé, dans son appréciation médicale du

#### **E. 3.4**

En conséquence, c'est à bon droit que la SUVA, se fondant sur les pièces ressortant du dossier médical et de l'appréciation de son médecin d'arrondissement, a nié le droit du recourant à toute indemnité pour atteinte à l'intégrité.

### **E. 4**

mai 2021, que l'atteinte du recourant ne présentait pas le seuil donnant droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité. Il convient d'examiner ce qu'il en est. Il ressort du

dossier médical que la fracture de la deuxième phalange du petit doigt de la main droite en date du 4 avril 2019 a d'abord été traitée par réduction ouverte et ostéosynthèse par plaque vissée, que cette intervention a été suivie d'un traitement d'ergothérapie, puis d'une ablation du matériel d'ostéosynthèse avec ténolyse (libération chirurgicale des adhérences) des tendons extenseurs, puis encore d'une ténolyse de l'appareil extenseur et, enfin, d'une quatrième opération consistant en une arthrodèse (blocage définitif de l'articulation atteinte). Après la première intervention chirurgicale, la fracture de la deuxième phalange du petit doigt de la main droite a été guérie, mais le recourant présentait une importante ankylose et une réduction de la mobilité du doigt en question. En raison d'une grande adhérence cicatricielle, celle-ci a été libérée

Tribunal cantonal TC Page 7 de 8 chirurgicalement en même temps que l'ablation de la plaque (voir dossier SUVA p. 41, 45). Suite à cette ablation et première ténolyse, le recourant n'a pas présenté d'amélioration significative, avec la persistance d'une raideur importante au niveau du doigt (dossier SUVA p. 56), ce qui a conduit à une nouvelle opération, soit une ténolyse de l'appareil extenseur (dossier SUVA p. 66) qui n'a pas permis d'améliorer la situation malgré des séances de physiothérapie et d'ergothérapie, avec notamment la persistance de douleurs et d'un déficit d'extension et de flexion (dossier SUVA p. 90, 94, 123). Ce déficit d'amélioration, associé au développement d'une arthrose de l'articulation interphalangienne distale (entre la deuxième et la troisième phalange) du petit doigt a conduit à la réalisation d'une arthrodèse le 19 novembre 2020 (dossier SUVA p. 146). Après cette quatrième opération, le doigt est resté douloureux, avec des difficultés pour le plier, ce qui a empêché le recourant de reprendre son ancienne activité habituelle d'ouvrier dans la construction qui nécessite notamment de porter et de manier des objets lourds (dossier SUVA p. 187). Il ressort des éléments qui précèdent que le recourant subit une atteinte à son petit doigt de la main droite qu'il ne peut en particulier pas plier complètement, avec pour conséquence qu'il ne peut notamment plus empoigner d'objets lourds avec sa main droite. A cet égard, dans son appréciation médicale, la médecin d'arrondissement relève également qu'il n'est plus en mesure d'effectuer un travail nécessitant la motricité fine de ce doigt. Une telle atteinte apparaît d'emblée moins importante que celles mentionnées dans la table 3 de la SUVA qui précise que la perte de deux phalanges correspond à un taux de 5%, de trois phalanges à un taux de 6% et de tout le petit doigt à un taux de 7.5%. Sa gravité ne peut pas non plus être jugée équivalente à la situation pour laquelle la Cour de céans avait alloué une indemnité au taux de 5% pour une amputation de la troisième phalange de l'index gauche (voir ci-dessus consid. 2.3). Plus spécifiquement, le seul fait de ne pas pouvoir plier complètement le petit doigt de la main droite, assorti à un déficit de motricité fine, ne peut pas être assimilé à la perte même partielle de ce doigt. Enfin, même si les douleurs et les autres difficultés auxquelles le recourant doit faire face en raison de l'atteinte à l'un de ses doigts ne doivent pas être niées, il faut encore rappeler que l'appréciation de l'importance de l'atteinte doit se fonder sur des facteurs médicaux objectifs, valables pour tous les assurés, et sans égard à des considérations d'ordre subjectif ou personnel.

#### **E. 4.1**

Au vu de l'ensemble qui précède, mal fondé, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

#### **E. 4.2**

En application du principe de la gratuité de la procédure valant en la matière (voir art. 61 al. 1 let. fbis LPGA), il n'est pas perçu de frais de justice.

#### **E. 4.3**

Il n'est pas non plus alloué de dépens.

Tribunal cantonal TC Page 8 de 8 la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. Partant, la décision sur opposition du 20 octobre 2021 est confirmée. II. Il n'est pas perçu de frais de justice, ni octroyé de dépens. III. 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 août 2022/msu/cpi Le Président : La Greffière-stagiaire :

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