

GE_GERICHTE ATAS/1065/2014 vom 8. Oktober 2014

GE Cour de justice, 2014-10-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1065_2014

FR: GE_GERICHTE ATAS/1065/2014 du 8 octobre 2014

IT: GE_GERICHTE ATAS/1065/2014 del 8 ottobre 2014

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des

A/1017/2014 - 8/13 - assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA; RS 832.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Le délai de recours est de 30 jours (art. 60 al. 1 LPGA). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable, en vertu des art. 56ss LPGA.

E. 3

Le litige porte uniquement sur le droit du recourant à l'octroi d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité.

E. 4

a. Aux termes de l'art. 24 al.1 LAA, si par suite d'un 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. Selon 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). L'indemnité pour atteinte à l'intégrité est une forme de réparation morale pour le préjudice immatériel (douleurs, souffrances, diminution de la joie de vivre, limitation des jouissances offertes par l'existence etc.) subi par la personne atteinte, qui perdure au-delà de la phase du traitement médical et dont il y a lieu d'admettre qu'il subsistera la vie durant. Elle n'a pas pour but d'indemniser les souffrances physiques ou psychiques de l'assuré pendant le traitement. Cette indemnité 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 du Tribunal fédéral 8C_703/2008 du 25 septembre 2009 consid. 5.1 et les références). En cela, elle se distingue de la réparation morale selon le droit civil, qui n'implique pas une atteinte durable et qui vise toutes les souffrances graves liées à une lésion corporelle (ATF 133 V 224 consid. 5.1 et les références). Contrairement à l'évaluation du tort moral, la fixation de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité peut se fonder sur des critères médicaux d'ordre général, résultant de la comparaison de séquelles

similaires d'origine accidentelle, sans qu'il soit nécessaire de tenir compte des inconvénients spécifiques qu'une atteinte entraîne pour l'assuré concerné. En d'autres termes, le montant de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité ne dépend pas des circonstances particulières du cas concret, mais d'une évaluation médico- théorique de l'atteinte physique ou mentale, abstraction faite des facteurs subjectifs (ATF 115 V 147 consid. 1 ; ATF 113 V 218 consid. 4b et les références ; voir aussi ATF 125 II 169 consid. 2d). b. A teneur de l'art. 36 de l'ordonnance sur l'assurance-accidents du 20 décembre 1982 (OLAA ; RS 832.20), une 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 ou mentale subit,

A/1017/2014 - 9/13 - indépendamment de la diminution de la capacité de gain, une altération évidente ou grave (al. 1). L'indemnité pour atteinte à l'intégrité est calculée selon les directives figurant à l'annexe 3 à l'OLAA (al. 2). Cette disposition a été jugée conforme à la loi en tant qu'elle définit le caractère durable de l'atteinte (ATF 133 V 224 consid. 2 ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 401/06 du 12 janvier 2007 consid. 2.2). Ce dernier doit être à tout le moins établi au degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 124 V 29 consid. 4b/cc). Le taux d'une atteinte à l'intégrité doit être évalué exclusivement sur la base de constatations médicales (ATF 115 V 147 consid. 1 ; ATF 113 V 218 consid. 4b ; RAMA 2004 p. 415 ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 134/03 du 12 janvier 2004 consid. 5.2).

E. 5

a. L'annexe 3 à l'OLAA comporte un barème - reconnu conforme à la loi et non exhaustif (ATF 113 V 218 consid. 2a ; RAMA 1988 p. 236) - des lésions fréquentes et caractéristiques, évaluées en pour cent (ATF 124 V 209 consid. 4bb). Pour les atteintes à l'intégrité spéciales ou qui ne figurent pas dans la liste, le barème est appliqué par analogie, en fonction de la gravité de l'atteinte (ch.1 al. 2 1ère phrase). Les atteintes à l'intégrité pour lesquelles un taux inférieur à 5 % serait appliqué selon le barème ne donnent droit à aucune indemnité (ch. 1 al. 3). Il faut en conclure qu'une atteinte est réputée importante si elle atteint au moins ce pourcentage (Thomas FREI et Juerg P. BLEUER, Évaluation d'atteintes à l'intégrité multiples, in SUVA Medical 2012, p. 202). La division médicale de la SUVA a établi plusieurs tables d'indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA (disponibles sur www.suva.ch). Ces tables n'ont pas valeur de règles de droit et ne sauraient lier le juge. Toutefois, 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, elles sont compatibles avec l'annexe 3 à l'OLAA (ATF 132 II 117 consid. 2.2.3 ; ATF 124 V 209 consid. 4.cc ; ATF 116 V 156 consid. 3). b. A titre d'exemple, les tables d'indemnisation prévoient, concernant le taux d'atteinte à l'intégrité résultant de troubles fonctionnelles des membres supérieurs, qu'une mobilité entre 0°-90°-135° et entre 0°-30°-90° donnent droit à une indemnité de 10%, qu'un coude bloqué à 90° ou 30° donnent droit à une indemnité de 20%.

E. 6

La plupart des éventualités assurées (par exemple la maladie, l'accident, l'incapacité de travail, l'invalidité, l'atteinte à l'intégrité physique ou mentale) supposent l'instruction de faits d'ordre médical. Or, pour pouvoir établir le droit de l'assuré à des prestations, l'administration ou le juge a besoin de documents que le médecin doit lui fournir (ATF 122 V 157 consid. 1b).

A/1017/2014 - 10/13 - Selon le principe de libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 61 let. c LPGa), le juge n'est pas lié par des règles formelles, mais doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. En cas de rapports médicaux contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation, mais son contenu. A cet égard, il importe que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description des interférences médicales soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 125 V 351 consid. 3). Sans remettre en cause le principe de la libre appréciation des preuves, le Tribunal fédéral des assurances a posé des lignes directrices en ce qui concerne la manière d'apprécier certains types d'expertises ou de rapports médicaux (ATF 125 V 351 consid. 3b). 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 (ATF 125 V 351 consid. 3b/ee).

E. 7

Le juge des assurances sociales 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, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. 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 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; ATF 126 V 353 consid. 5b ; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). 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).

E. 8

En l'espèce, il ressort des faits de la cause que le recourant souffre d'épicondylalgies résiduelles suite à sa chute de 2008. Il est rappelé que les différents ENMG se sont révélés dans les limites de la norme et ont exclu toute

A/1017/2014 - 11/13 - atteinte lésionnelle neurogène (cf. notamment les examens des 12 mai 2009,

E. 12

mars 2010, 30 juin 2010, 19 novembre 2010, 7 septembre 2012). L'hypothèse d'une compression résiduelle du nerf radial, hypothèse émise par les Drs F _____ et G _____, a

pu être définitivement écartée suite à la seconde intervention. L'échographie du 3 juin 2010 et l'IRM du 17 juin 2010 ont mis en évidence un aspect épaissi et irrégulier du nerf interosseux postérieur, aspect qui pouvait correspondre au status post-opératoire selon les spécialistes de la Clinique romande de réadaptation (cf. rapport du 7 janvier 2011). L'échographie du 24 juillet 2012 a montré une tuméfaction hypoéchogène et irrégulière du nerf interosseux postérieur (rapport du Dr K_____ 24 juillet 2012). Tous les avis médicaux concluent à un état inflammatoire résiduel (cf. rapports du Dr L_____ du 7 septembre 2012, de la Dresse M_____ du 10 octobre 2012, du Dr F_____ des 8 et 21 janvier 2013, des Drs G_____ et F_____ du 16 janvier 2014). 9. Il convient dès lors d'examiner si cette atteinte peut être qualifiée d'importante et de durable, de manière à ouvrir le droit à une indemnité. a. S'agissant de l'appréciation médicale, la chambre de céans observe que les rapports du Dr J_____ des 15 mai 2012 et 1er février 2013 sont basés sur une anamnèse et une analyse complètes du dossier du recourant. L'état de santé de ce dernier a fait l'objet d'examen approfondis, ses plaintes ont été prises en compte et le médecin d'arrondissement a livré des constatations claires. Au surplus, aucun rapport médical mettant en lumière des contradictions ou des éléments qui auraient été ignorés n'a été produit. Ainsi, la chambre de céans retient que l'appréciation de ce médecin est convaincante. Celui-ci a considéré que l'état du membre supérieur droit du recourant ne donnait pas droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité. En effet, les mouvements de pronation, de supination, de flexion et d'extension des coudes étaient pratiquement identiques des deux côtés. Au niveau des poignets, l'inclinaison radiale et cubitale était similaire à droite et à gauche, seule était relevée une différence dans les mouvements de flexion et extension. S'agissant des mains, la force de préhension au Jamar était de 50 kg à gauche, contre 20 kg à droite lors du premier examen et 30 kg au moment du second. Le périmètre des membres supérieurs était pratiquement identique des deux côtés. La chambre de céans relève en outre que ces constatations rejoignent celles d'autres médecins, à l'instar du Dr L_____, dont le rapport du 7 septembre 2012, également basé sur une anamnèse détaillée et les plaintes du recourant, fait état d'un tonus normal, d'une force conservée et symétrique, de réflexes ostéotendineux très vifs et symétriques. La sensibilité superficielle, la pallesthésie et le sens des positions étaient conservés et symétriques. De même, le Dr F_____ a conclu que la flexion et l'extension étaient quasiment symétriques avec un déficit de l'extension d'environ 5 degrés, et que la force observée était de 36 kg (rapport du A/1017/2014 - 12/13 -

E. 17

juillet 2012) et le Dr N_____ a constaté que la mobilité du coude était libre et symétrique (rapport du 24 juin 2013). Eu égard à tout ce qui précède, force est de conclure que l'atteinte dont souffre le recourant ne saurait être qualifiée d'importante. b. En outre, il ressort des avis médicaux au dossier que cette atteinte pourra être soignée et qu'elle ne subsistera donc pas, durant toute la vie, avec au moins la même gravité. En effet, le Dr L_____ a exposé que l'inflammation locale des tissus était exacerbée par le travail de nettoyeur (rapport du 7 septembre 2012) et que les mouvements répétitifs avec le bras droit influençaient défavorablement le processus de guérison. Selon lui, aucun dommage permanent n'était à craindre (rapport du 10 septembre 2012). Dans le même sens, la Dresse M_____ a recommandé le port d'un brassard et d'une attelle de soutien afin de décharger les radiaux pour que l'état inflammatoire résiduelle puisse guérir définitivement (rapport du 10 octobre 2012). Ainsi, il apparaît hautement vraisemblable que les douleurs actuellement

présentées par le recourant disparaîtront une fois l'inflammation guérie. A cet égard, la chambre de céans rappelle que le recourant a continué à travailler en qualité de nettoyeur, activité qui est considérée comme inadaptée à son état de santé. D'ailleurs, le Dr I_____ avait noté que l'évolution avait été favorable suite à une immobilisation plâtrée et à des infiltrations (rapport du 6 février 2012). 10. Partant, faute d'atteinte importante et durable à la santé, le recourant ne peut pas prétendre au versement d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité. 11. Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté. 12. La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

A/1017/2014 - 13/13 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES : Statuant A la forme :

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