

GE_GERICHTE ATAS/546/2008 vom 7. Mai 2008

GE Cour de justice, 2008-05-07, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_546_2008

FR: GE_GERICHTE ATAS/546/2008 du 7 mai 2008

IT: GE_GERICHTE ATAS/546/2008 del 7 maggio 2008

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 5 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003 et ayant entraîné la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-accidents, est applicable en l'espèce, dès lors que les faits juridiquement déterminants, notamment l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité, sont postérieurs à son entrée en vigueur (ATF 130 V 446 ss consid. 1, 129 V 4 consid. 1.2).

E. 2.2

(taux d'atteinte à l'intégrité résultant de troubles fonctionnels des membres inférieurs) et 5.2 (taux d'atteinte à l'intégrité résultant d'arthrose). En l'espèce, lors de son examen final, le Dr F_____ a constaté un varus avec 2 cm intercondyliens pour des talons au contact, un raccourcissement apparent de 1 cm du membre inférieur droit et une augmentation globale de la cheville droite. Il a retenu, d'une part, l'existence d'un déficit de mobilité de la cheville droite en extension pouvant être à l'origine du syndrome douloureux en charge décrit par le recourant, d'autre part, de limitations fonctionnelles consistant en impossibilité à effectuer des marches de longue durée, à marcher sur terrain inégal et à maintenir une station debout de longue durée, enfin de discrètes modifications du péroné droit, une discrète anomalie au niveau péronéo-tibial et une discrète diminution de l'interligne astragalo-tibial du côté externe. Le barème des indemnités pour atteinte à l'intégrité (annexe 3 OLAA) prévoit une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 30 % en cas de perte totale d'un pied. Etant donné que le recourant n'a pas perdu même partiellement l'usage de son pied, il y a lieu d'appliquer par analogie le barème en tenant compte de la gravité de l'atteinte (ch. 1 al. 2) et, par conséquent, de se référer aux tables établies par la Division médicale de la SUVA. Aucun des troubles dont se plaint le recourant ne donne séparément lieu à une indemnisation au titre de l'atteinte à l'intégrité selon lesdites tables. En effet, la table 5.5 ne retient aucune atteinte à l'intégrité en cas d'arthrose légère. Il en va de même pour la table 2.2 en cas de raccourcissement du membre inférieur de moins de 2 cm au maximum sans autre altération morphologique. Par conséquent, c'est à juste titre que le Dr F_____ a appliqué par analogie ces tables à la situation du recourant et a tenu compte du concours des atteintes relatives aux troubles fonctionnels des membres inférieurs ainsi

qu'à l'arthrose, y compris de celles qui n'atteignent pas 5 %, puisque la notion d'atteinte à l'intégrité est globale (ATF 116 V 156 ; RAMA 1988 n°U 48 p. 230 consid. 2). Etant donné A/3315/2007 - 13/14 - que, d'une part selon la table 5.5, une arthrose moyenne tibio-tarsienne correspond à une atteinte à l'intégrité de 5 à 15 %, d'autre part selon la table 2.2, une articulation tibio-tarsienne bloquée à angle droit représente une atteinte à l'intégrité de 15 % et un raccourcissement du membre inférieur de 3 cm constitue une atteinte à l'intégrité de 10 %, il convient de confirmer l'estimation du Dr F_____ fixant l'atteinte à l'intégrité du recourant à 5 %. En effet, dans son évaluation, il a tenu compte des diverses limitations subies par le recourant qui sont nettement moins importantes qu'en cas d'arthrodèse de la cheville (blocage complet de l'articulation) donnant lieu à l'octroi d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité de

E. 3

Le délai de recours est de 30 jours (art. 60 al. 1 LPGA). La décision sur opposition du 31 juillet 2007 a été reçue par le recourant le 2 août 2007 et le délai a commencé à courir le 16 août 2007 (art. 38 al. 4 let. b LPGA) de sorte que le recours du 31 août 2007 a été formé en temps utile. Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable.

E. 4

Le litige porte sur le taux de l'atteinte à l'intégrité due à l'accident du 11 mai 1998.

E. 5

La responsabilité de l'assureur-accidents s'étend, en principe, à toutes les conséquences dommageables qui se trouvent dans un rapport de causalité naturelle et adéquate avec l'événement assuré. Les prestations d'assurance sont donc également allouées en cas de rechutes et de séquelles tardives (art. 11 OLAA). Selon la jurisprudence, les rechutes et les séquelles tardives ont ceci en commun qu'elles sont attribuables à une atteinte à la santé qui, en apparence seulement, mais

A/3315/2007 - 7/14 - non dans les faits, était considérée comme guérie. Il y a rechute lorsque c'est la même maladie qui se manifeste à nouveau. On parle de séquelles tardives lorsqu'une atteinte apparemment guérie produit, au cours d'un laps de temps prolongé, des modifications organiques ou psychiques qui conduisent souvent à un état pathologique différent (ATF 123 V 138 consid. 3a et les références). A cet égard, la jurisprudence considère que plus le temps écoulé entre l'accident et la manifestation de l'affection est long, et plus les exigences quant à la preuve, au degré de la vraisemblance prépondérante, du rapport de causalité naturelle doivent être sévères (RAMA 1997 n° U 275 p. 191 consid. 1c).

E. 6

Aux termes de l'art. 24 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 (al. 1). L'indemnité est fixée en même temps que la rente d'invalidité ou, si l'assuré ne peut prétendre une rente, lorsque le traitement médical est terminé (al. 2). D'après l'art. 25 LAA, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est allouée sous forme de prestation en capital (al. 1, 1ère phrase); 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, 2ème phrase). Le Conseil fédéral édicte des prescriptions détaillées sur le calcul de l'indemnité (al. 2). Cette indemnité sert à compenser

un préjudice immatériel (douleurs, souffrances, diminution de la joie de vivre, limitation des jouissances offertes par l'existence etc.) 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). Il résulte de l'art. 25 al. 1 LAA que l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est fixée en fonction de la gravité de l'atteinte. Celle-ci s'apprécie d'après les constatations médicales. C'est dire que chez tous les assurés présentant le même status médical, l'atteinte à l'intégrité est la même; elle est évaluée en effet de manière abstraite, égale pour tous. En cela, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité de l'assurance-accidents se distingue donc de l'indemnité pour tort moral du droit civil, qui procède de l'estimation individuelle d'un dommage immatériel au regard des circonstances particulières du cas. 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, 113 V 221 consid. 4b, et les références; voir aussi ATF 125 II 175 consid. 2d). Selon l'art. 36 OLAA édicté conformément à la délégation de compétence de l'art. 25 al. 2 LAA, une atteinte à l'intégrité est réputée durable lorsqu'il est

A/3315/2007 - 8/14 - prévisible qu'elle subsistera avec au moins la même gravité pendant toute la vie (al. 1, 1ère phrase); elle est réputée importante lorsque l'intégrité physique ou mentale subit, indépendamment de la diminution de la capacité de gain, une altération évidente ou grave (al. 1, 2ème phrase). L'indemnité pour atteinte à l'intégrité est calculée selon les directives figurant à l'annexe 3 à l'OLAA (al. 2). En cas de concours de plusieurs atteintes à l'intégrité physique ou mentale, dues à un ou plusieurs accidents, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est fixée d'après l'ensemble du dommage (al. 3, 1ère phrase). Par conséquent, il y a lieu d'additionner le pour cent correspondant à chacune de ces atteintes, même de celles qui n'atteignent pas 5 % (ATF 116 V 156 ; RAMA 1988 n°U 48 p. 230 consid. 2). Il sera équitablement tenu compte des aggravations prévisibles de l'atteinte à l'intégrité. Une révision (du droit à l'indemnité) n'est possible qu'en cas exceptionnel, si l'aggravation est importante et n'était pas prévisible (al. 4). De jurisprudence constante, la règle contenue à la première phrase de l'art. 36 al. 4 OLAA ne vise toutefois que les aggravations dont la survenance est vraisemblable et l'importance quantifiable (RAMA 1998 n° U 320 p. 602 consid. 3b). L'annexe 3 à l'OLAA comporte un barème des atteintes à l'intégrité en pour cent du montant maximum du gain assuré. Ce barème - reconnu conforme à la loi - ne constitue pas une énumération exhaustive (ATF 124 V 32 consid. 1b, 210 consid. 4a/bb et les références). Il représente une «règle générale» (ch. 1 al. 1 de l'annexe). 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). La Division médicale de la SUVA a établi plusieurs tables d'indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA. 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 124 V 209, consid. 4 a/cc et 116 V 157 consid. 3a).

E. 7

Dans le domaine des assurances sociales notamment, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'administration ou le juge. Sont pertinents tous les faits dont l'existence peut influencer d'une manière ou d'une autre le jugement relatif à la prétention litigieuse. Les autorités administratives et les juges des assurances sociales doivent procéder à des investigations supplémentaires ou en ordonner lorsqu'il y a suffisamment de raison pour le faire, eu égard aux griefs invoqués par les parties ou aux indices résultant du dossier. Ils ne peuvent ignorer des griefs pertinents invoqués par les parties pour la simple raison qu'ils n'auraient pas été prouvés (VSI 5/1994, 220 consid. 4a). D'après l'art. 43 al. 1 LPGA, l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin (principe inquisitoire; voir ATF 125 V 195 consid. 2 et les références).

A/3315/2007 - 9/14 - L'instruction d'office a, toutefois, des limites. En effet, ce principe ne signifie pas que l'administration devrait examiner d'office tout ce qui est affirmé. Elle doit seulement clarifier l'état de fait, lorsqu'il existe encore des incertitudes et des éléments peu clairs. (cf. ATF 100 V 63). De plus, sa portée est restreinte par le devoir de l'assuré de collaborer à l'instruction conformément à l'art. 43 al. 3 LPGA (ATF 122 V 158 consid. 1a, ATF 121 V 210 consid. 6c et les références). Celui-ci comprend en particulier l'obligation de l'assuré d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé de lui, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi il risque de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 195 consid. 2). Par ailleurs, l'assureur peut considérer qu'un fait est prouvé et renoncer à de plus amples mesures d'instruction lorsqu'au terme d'un examen objectif, il ne conçoit plus de doutes sérieux sur l'existence de ce fait (cf. ATF 130 III 321 consid. 3.2, p. 324; SVR 2007 IV n° 31 p. 111 [I 455/06], consid. 4.1). Si de tels doutes subsistent, il lui appartient de compléter l'instruction de la cause, pour autant que l'on puisse attendre un résultat probant des mesures d'instruction entrant raisonnablement en considération. Selon la jurisprudence, le juge cantonal qui estime que les faits ne sont pas suffisamment élucidés a, en principe, le choix entre deux solutions, soit renvoyer la cause à l'administration pour complément d'instruction, soit procéder lui-même à une telle instruction complémentaire. Un renvoi à l'assureur, lorsqu'il a pour but d'établir l'état de fait, ne viole ni le principe de simplicité et de rapidité de la procédure, ni le principe inquisitoire (ATF 122 V 163 consid. 1d, RAMA 1993 n° U 170 p. 136, 1989 n° K 809 p. 206). Le renvoi à l'administration apparaît en général justifié si celle-ci a constaté les faits de façon sommaire, dans l'idée que le tribunal les éclaircirait comme il convient en cas de recours (voir RAMA 1986 n° K 665 p. 87).

E. 8

Le recourant allègue que le taux de l'atteinte à l'intégrité a été sous-évalué au motif que l'intimée n'a pas tenu compte de ses lombalgies chroniques qui le font extrêmement souffrir et qu'il ne peut plus marcher normalement ce qui le fatigue énormément. En se basant sur le barème de l'annexe 3 à l'OLAA concernant l'atteinte très grave et douloureuse au fonctionnement de la colonne vertébrale, il prétend à la reconnaissance d'une atteinte à l'intégrité de 50 %. Pour sa part, l'intimée soutient que ces lombalgies ne sont nullement documentées par son dossier et que le rapport du médecin traitant les relatant n'a pas de valeur probante. Elle se réfère en outre à la jurisprudence permettant de considérer que les lombalgies ne sont pas en relation de causalité avec la boiterie post-traumatique.

E. 9

Il convient tout d'abord de relever que, déjà dans le cadre de la procédure sur opposition, le recourant a allégué souffrir d'une boiterie entraînant des douleurs lombaires sans que l'intimée n'instruise cette question au motif qu'une telle boiterie ne ressortait pas des divers rapports médicaux et d'audition figurant dans son

A/3315/2007 - 10/14 - dossier. Elle a alors rendu une décision sur opposition relative au taux de l'atteinte à l'intégrité en tenant uniquement compte des limitations fonctionnelles de la cheville droite et a requis de la part du recourant la production d'un rapport médical détaillé concernant la colonne lombaire afin que son agence d'arrondissement puisse examiner la question de la causalité entre l'accident et les séquelles tardives invoquées. Dans la mesure où l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est une prestation en capital (art. 25 al. 1 LAA), il ne s'agit pas d'une prestation durable susceptible de révision (art. 17 al. 2 LPGA ; FRÉSARD/MOSER-SZELESS, L'assurance- accidents obligatoire, in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 2ème éd., n. 244 p. 919). De plus, une indemnité complémentaire ne peut être versée en cas de suites tardives qu'aux conditions de l'art. 36 al. 4 OLAA, à savoir si l'aggravation est importante et n'était pas prévisible. Contrairement à ce que soutient implicitement l'intimée, cette dernière disposition n'est pas applicable au cas du recourant dès lors que la suite tardive qu'il invoque, à savoir des douleurs lombaires dues à une boiterie, respectivement à un raccourcissement du membre inférieur droit, ne représente pas une aggravation imprévisible puisqu'elle a déjà été alléguée au moment de l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité. Or, en cas de concours de plusieurs atteintes à l'intégrité dues à un seul accident, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est fixée d'après l'ensemble du dommage (art. 36 al. 3 OLAA). Par conséquent, sans restreindre les droits du recourant, l'intimée ne pouvait pas statuer sur cette question sans lui permettre, au préalable, de rendre plausible l'existence d'une séquelle tardive et, partant, de l'existence d'une atteinte à l'intégrité supplémentaire due à une séquelle tardive. Elle lui a certes donné cette possibilité dans sa décision sur opposition elle-même, soit après avoir déjà statué. Dès lors, elle n'a pas respecté la teneur de l'art. 36 al. 3 OLAA qui impose de tenir compte, lors de l'évaluation, de l'ensemble du dommage. Au vu de cette disposition légale, elle aurait dû suspendre la procédure d'opposition afin de donner la possibilité au recourant de rendre plausible l'existence des séquelles invoquées, puis procéder à une instruction d'office en vertu de l'art. 43 al. 1 LPGA en faisant au moins examiner l'assuré par son médecin d'arrondissement, voire en mettant en œuvre une expertise auprès d'un orthopédiste. Contrairement à ce que prétend l'intimée, elle ne pouvait pas se dispenser d'une telle mesure d'instruction car, en présence de boiterie ou de raccourcissement de la jambe, on ne peut pas nier, dans chaque cas de mauvais point d'appui, le lien avec des douleurs lombaires sans examen du cas concret, en se référant seulement aux études scientifiques. En effet, il existe des cas où il est prouvé qu'un mauvais point d'appui dû à un accident peut entraîner des douleurs lombaires, ainsi que le TFA l'a jugé plusieurs fois (ATFA du 5 juin 2003, U 38/01 consid. 5.2.2, RAMA 2003 n° U 487 p. 347). De plus, même si les lombalgies n'ont pas été causées par l'accident au motif qu'il s'agirait de

A/3315/2007 - 11/14 - troubles dégénératifs, mais que l'accident a eu une incidence sur leur développement, l'assureur-accidents n'en est pas pour autant dispensé de toute prise en charge puisqu'il suffit pour admettre un lien de causalité que l'accident représente une causalité partielle des douleurs vertébrales (ATF 117 V 360 consid. 4b ; ATFA non publié du 25 novembre 2002, U 380/00 consid. 3.3). A cet égard, le rapport du Dr A_____ du

24 août 2007 confirme l'existence d'une augmentation des lombalgies dues à une déformation progressive de la colonne vertébrale consécutive à une adaptation à la posture post-traumatique marquée par un raccourcissement du membre inférieur droit et la persistance d'une boiterie. Pour sa part, dans son rapport après examen du 6 décembre 2006, le Dr F_____ n'a pas mentionné l'existence d'une boiterie. Toutefois, il y a lieu de constater qu'il s'est écoulé une année entre les examens de ces deux médecins de sorte que la SUVA ne peut pas se référer au dernier rapport du Dr F_____ pour prétendre que l'existence d'une suite tardive n'est pas plausible. En effet, dans la mesure où il y a eu un tel intervalle d'une année entre les deux examens médicaux, il est tout à fait concevable qu'une aggravation de l'état de santé du recourant se soit produite après l'examen du Dr F_____. De plus, même si on peut douter de la valeur probante du rapport du Dr A_____ du 24 août 2007 en tant qu'il est sommaire (ATF 125 V 351 consid. 3a), force est de constater qu'il confirme, néanmoins, l'existence de lombalgies et se détermine sur la question du lien de causalité entre les lombalgies ainsi que l'accident de la cheville en expliquant pourquoi il considère que ces douleurs lombaires sont dues à l'accident. En revanche, il ne se prononce pas sur l'existence de troubles dégénératifs que l'âge du recourant et son activité professionnelle rendent tout aussi concevables de sorte qu'il est incomplet. Par conséquent, à réception dudit rapport médical faisant suite à la décision sur opposition du 31 juillet 2007 qui invitait le recourant à produire un rapport médical détaillé et s'engageait à faire examiner la question de la causalité par la SUVA Genève, l'intimée devait transmettre le rapport du Dr A_____ à son service médical pour prise de position sur le lien de causalité naturelle ou, s'il ne l'estimait pas suffisamment détaillé, demander au recourant de se soumettre à un examen spécialisé soit auprès de son médecin d'arrondissement, soit auprès d'un spécialiste en orthopédie. Etant donné qu'à réception du rapport du Dr A_____, l'intimée n'a accompli aucun acte d'instruction au sujet du lien de causalité, elle n'est pas entrée en matière, en tout cas implicitement, sur la suite tardive invoquée par le recourant. Or, dans le cadre de son devoir d'instruire le cas (art. 43 al. 1 LPG), elle devait au moins informer l'assuré que le certificat en cause était dénué de force probante et l'inviter à requérir du médecin prénommé ou d'un spécialiste des renseignements complémentaires. Cela étant, la décision sur opposition litigieuse n'est pas conforme au droit fédéral, dans la mesure où elle repose sur une instruction insuffisante sur le plan médical (ATFA non publié du 14 mars 2008, 8C_68/2007, consid. 5.3). En raison de l'abstention de l'intimée, le Tribunal de céans ne dispose

A/3315/2007 - 12/14 - pas des éléments médicaux nécessaires pour statuer sur la question du rapport de causalité entre les douleurs lombaires et la boiterie consécutive à la diminution de longueur du membre inférieur droit due à la fracture de la cheville droite. En définitive, dans la mesure où l'intimée n'a procédé à aucun acte d'instruction, elle a non seulement constaté les faits de façon sommaire, mais, de plus, elle a failli à son devoir d'instruction d'office. En conséquence, il y a lieu de lui renvoyer le dossier afin qu'elle mette en œuvre une expertise externe auprès d'un orthopédiste pour déterminer si les lombalgies sont vraisemblablement secondaires à la diminution de longueur du membre inférieur droit consécutive à la fracture de la cheville droite, puis qu'elle rende une nouvelle décision.

E. 10

% (RAMA 2000 n° U 362 p. 43 consid. 2b) ce qui démontre la justesse de son évaluation. Par conséquent, on ne voit pas de motif sérieux de s'écarter de l'estimation du médecin de la SUVA. En effet, même si dans son rapport du 24 août 2007 le Dr A_____ considère

que l'atteinte à l'intégrité du recourant est plus élevée que le 5 % admis par l'intimée, il ne procède pour sa part à aucune évaluation divergente et ses critiques semblent davantage concerner la non prise en considération des lombalgies dans l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité que le taux retenu pour les seules limitations subies par le recourant à la cheville droite.

E. 11

Compte tenu de ce qui précède, le recours doit être partiellement admis et le dossier renvoyé à l'intimée pour mise en œuvre d'une expertise externe auprès d'un orthopédiste au sens des considérants. Le recourant obtenant partiellement gain de cause, une indemnité de 1'200 fr. lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

A/3315/2007 - 14/14 -

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