

GE_GERICHTE ATAS/613/2020 vom 28. Juli 2020

GE Cour de justice, 2020-07-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_613_2020

FR: GE_GERICHTE ATAS/613/2020 du 28 juillet 2020

IT: GE_GERICHTE ATAS/613/2020 del 28 luglio 2020

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 - E 2 05), 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 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

À teneur de l'art. 1 al. 1 LAA, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-accidents, à moins que la loi n'y déroge expressément. Toutefois, les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 343 consid. 3).

E. 3

Le 1er janvier 2017 est entrée en vigueur la modification du 25 septembre 2015 de la LAA. Dans la mesure où l'accident (du 4 mars 2015) est survenu avant cette date, le droit du recourant aux prestations d'assurance est soumis à l'ancien droit (cf. dispositions transitoires relatives à la modification du 25 septembre 2015; arrêt

A/2407/2019 - 7/16 - du Tribunal fédéral 8C_662/2016 du 23 mai 2017 consid. 2.2). Les dispositions légales seront citées ci-après dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2016.

E. 4

Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). Le recours, interjeté le 24 juin 2019 contre la décision litigieuse du 23 mai 2019, a été formé en temps utile, compte tenu du report au lundi 24 juin 2019 de l'échéance dudit délai tombée sur le dimanche 23 juin 2019 (art. 38 al. 3 LPGA). Aussi le recours, qui respecte par ailleurs la forme prévue par loi (art. 61 let. b LPGA), est-il recevable.

E. 5

Le litige porte sur le droit du recourant à une rente de l'assurance-accidents dès le 1er septembre 2017 et à une indemnité pour atteinte à l'intégrité supérieure au taux de 14 % retenu par l'intimée.

E. 6

a. Le droit à la rente prend naissance dès qu'il n'y a plus lieu d'attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de l'assuré et que les éventuelles mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité ont été menées à terme. Le droit au traitement médical et aux indemnités journalières cesse dès la naissance du droit à la rente (art. 19 al. 1 LAA). Selon l'art. 18 al. 1 LAA, si l'assuré est invalide (art. 8 LPGA) à 10 % au moins par suite d'un accident, il a droit à une rente d'invalidité. L'art. 8 LPGA précise qu'est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 LPGA). Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA). b. Selon la jurisprudence, le revenu hypothétique de la personne valide se détermine, en règle générale, en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce qu'elle aurait effectivement pu réaliser au moment déterminant si elle était en bonne santé. Le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible, raison pour laquelle il se déduit, en principe, du salaire réalisé par l'assuré avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires jusqu'au moment de la naissance du droit à la rente (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1 et la référence).

A/2407/2019 - 8/16 - Le Tribunal fédéral a par ailleurs admis qu'il y a lieu dans la comparaison des revenus de tenir compte du fait qu'un assuré touchait un salaire nettement inférieur aux salaires habituels de la branche pour des raisons étrangères à l'invalidité (p. ex. formation professionnelle insuffisante, limitation des possibilités d'emploi en raison du statut de saisonnier), lorsque les circonstances ne permettent pas de supposer que l'assuré s'est contenté d'un salaire plus modeste que celui qu'il aurait pu prétendre (ATF 134 V 322 consid. 4.1 et les arrêts cités). Il a précisé que le revenu effectivement réalisé doit être considéré comme nettement inférieur aux salaires habituels de la branche lorsqu'il est inférieur d'au moins 5 % au salaire statistique usuel dans la branche; ce revenu peut, si les autres conditions sont réalisées, justifier un parallélisme des revenus à comparer, lequel doit porter seulement sur la part qui excède le taux déterminant de 5 % (ATF 135 V 297). c. Le revenu d'invalidité doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé. En l'absence d'un revenu effectivement réalisé - soit lorsque la personne assurée, après la survenance de l'atteinte à la santé, n'a pas repris d'activité lucrative ou alors aucune activité normalement exigible -, le revenu d'invalidité peut être évalué sur la base de salaires fondés sur les données statistiques résultant de l'ESS (ATF 135 V 297 consid. 5.2; ATF 129 V 472 consid. 4.2.1). Dans ce cas, il convient de se fonder, en règle générale, sur les salaires mensuels indiqués dans la table ESS TA1, à la ligne « total secteur privé » (ATF 124 V 321 consid. 3b/aa). On se réfère alors à la statistique des salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la médiane ou valeur centrale (ATF 124 V 321 consid. 3b/bb). La valeur statistique - médiane - s'applique alors, en principe, à tous les assurés qui ne peuvent plus accomplir leur ancienne activité parce qu'elle est physiquement trop astreignante pour leur état de santé, mais qui conservent néanmoins une capacité de travail importante dans des travaux légers. Pour ces assurés, ce salaire

statistique est suffisamment représentatif de ce qu'ils seraient en mesure de réaliser en tant qu'invalides dès lors qu'il recouvre un large éventail d'activités variées et non qualifiées (branche d'activités), n'impliquant pas de formation particulière, et compatibles avec des limitations fonctionnelles peu contraignantes (cf. arrêts du Tribunal fédéral 9C_603/2015 du 25 avril 2016 consid. 8.1 et 9C_242/2012 du 13 août 2012 consid. 3). La mesure dans laquelle les salaires ressortant des statistiques doivent être réduits dépend de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité/catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation) et résulte d'une évaluation dans les limites du pouvoir d'appréciation. Une déduction globale maximum de 25 % sur le salaire statistique permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative (ATF 126 V 75 consid. 5b/aa-cc).

A/2407/2019 - 9/16 -

E. 7

a. En l'espèce, il y a lieu de rappeler que la chambre de céans, dans l'arrêt de renvoi du 5 novembre 2018 opposant les parties, a jugé probant le rapport d'examen final du 10 janvier 2017 du Dr C_____, et retenu, en conséquence, que le recourant dispose d'une capacité de travail entière dans une activité adaptée permettant l'alternance des positions debout et assis, sans déplacements répétés dans les escaliers, sans port de charges supérieures à 10 kg, sans trajets répétés en voiture et sans montée sur une échelle. Cette appréciation rejoint du reste, comme le souligne l'intimée, celle du Dr D_____, qui a été mandaté par l'OAI pour une expertise orthopédique et a rendu son rapport le 4 juin 2018. b. Cela étant rappelé, pour procéder à la comparaison des revenus, il convient de se placer au moment de la naissance du droit (éventuel) à la rente de l'assurance-accidents (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 311/02 du 4 février 2003 consid. 4.1), soit en l'occurrence le 1er septembre 2017, dès lors que l'état de santé de recourant a été considéré comme stabilisé au 31 août 2017 (art. 19 al. 1 LAA). La comparaison des revenus doit donc se faire au regard de cette année-là. c. S'agissant du revenu annuel sans invalidité que le recourant aurait pu obtenir en 2017 dans son ancienne activité de monteur d'échafaudages s'il n'avait pas été atteint dans sa santé, selon les données communiquées par l'ancien employeur, celui-ci aurait touché un revenu annuel de CHF 55'159.- (soit CHF 4'243.- × 13). Le recourant reproche à l'intimée de n'avoir pas procédé au parallélisme des revenus, son salaire réalisé avant l'atteinte à la santé étant nettement inférieur aux salaires usuels de la branche dans laquelle il travaillait selon l'ESS 2016, indexés à 2017. À cet égard, comme le relève l'intimée dans sa réponse, selon la jurisprudence fédérale, dans la mesure où ils tiennent mieux compte des différentes catégories d'activités que les statistiques salariales, les salaires fixés par une convention nationale ou une convention collective de travail sont mieux à même de respecter le principe selon lequel le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible (cf. arrêts du Tribunal fédéral 8C_778/2017 du 25 avril 2018 consid. 4.4 et les références ; 8C_537/2016 du 11 avril 2017 consid. 6.2). On constate que cette jurisprudence est postérieure à celle que cite la doctrine à laquelle se réfère le recourant pour soutenir que seules les statistiques salariales sont représentatives pour établir le revenu déterminant, motif pris que les rétributions fixées par les conventions collectives de travail sont sensiblement inférieures aux salaires moyens usuels dans une branche (voir Michel VALTERIO, Commentaire de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], 2018, n. 76 ad art. 28a LAI ; arrêt du Tribunal fédéral U 63/06 du 7 mars 2007 consid. 3.3.1). Quoi qu'il

en soit, même dans l'hypothèse où, comme le voudrait le recourant, on se référerait au salaire statistique issu de l'ESS 2016 dans la branche de la construction spécialisée (soit la ligne 43 du tableau TA1_tirage_skill_level, secteur dans lequel était employé celui-ci avant son atteinte à la santé et qui englobe le

A/2407/2019 - 10/16 - montage d'échafaudages à teneur de la nomenclature générale des activités économiques [NOGA 2008], publiée par l'office fédéral de la statistique [ci après : OFS], cf. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/industrie-services/nomenclatures/noga/publications-noga-2008.assetdetail.344103.html>, p. 122), cela ne changerait pas l'issue du litige. En effet, la moyenne des salaires usuels obtenus par les hommes dans ce domaine est de CHF 5'508.- par mois, part au 13ème salaire comprise, selon le niveau de compétence 1, correspondant aux tâches physiques et manuelles simples, soit CHF 66'096.- par année (CHF 5'508.- × 12) pour 40 heures de travail par semaine. Il convient de l'ajuster à la durée hebdomadaire normale de travail en 2016 dans le domaine concerné (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_692/2010 du 31 janvier 2011 consid. 3.3), laquelle est de 41,3 heures – et non de 42,5 heures comme le prétend le recourant (cf. tableau « Durée normale du travail dans les entreprises selon la division économique », publié par l'OFS) –, ce qui porte le revenu annuel à CHF 68'244.12 (CHF 66'096.- × 41,3/40). Réactualisé à 2017 – année déterminante pour la comparaison des revenus – selon l'indice suisse des salaires nominaux pour les hommes, publié par l'OFS (ISS; en 2016: 2239 et en 2017: 2249), ce revenu est de CHF 68'548.91 (CHF 68'244.12 × 2249 / 2239). En comparant ce revenu avec le revenu sans invalidité de CHF 55'159.- retenu par l'intimée, on obtient une différence de 19,53 % (soit CHF 68'548.91 – CHF 55'159.- = CHF 13'389.91; CHF 13'389.91 × 100 / CHF 68'548.91 = 19,53 %). La part excédant le taux déterminant de 5 % est par conséquent de 14,53 % (19,53 % - 5 %). Si l'on augmente de 14,53 % le revenu effectif qu'aurait réalisé en 2017 le recourant sans atteinte à la santé, le revenu sans invalidité s'élève alors à CHF 63'175.46 (CHF 55'159.- × 14,53 % = CHF 8'016.46; CHF 55'159.- + CHF 8'016.46 = CHF 63'175.46). d/aa. Pour ce qui est du revenu avec invalidité, dès lors que le recourant n'a pas repris d'activité professionnelle, le revenu d'invalidité peut être évalué sur la base des statistiques salariales figurant dans l'ESS. En ce qui concerne l'année de référence des tableaux statistiques à appliquer, l'ESS 2016 était déjà publiée (le 26 octobre 2018) au moment déterminant de la décision sur opposition du 23 mai 2019. Aussi convient-il de se référer à la version 2016 (arrêt du Tribunal fédéral 8C_655/2016 du 4 août 2017 consid. 6.3). Le salaire de référence est celui auquel peuvent prétendre les hommes effectuant des activités physiques ou manuelles simples (niveau de compétence 1) dans le secteur privé. Vu que le marché du travail offre un éventail suffisamment large d'activités légères, il y a lieu d'admettre qu'un nombre significatif sont adaptées aux limitations du recourant et accessibles sans aucune formation particulière (arrêt du Tribunal fédéral 9C_279/2008 du 16 décembre 2008 consid. 4). Il n'est pas irréaliste de retenir qu'il existe, parmi la large palette d'activités considérées, un

A/2407/2019 - 11/16 - emploi adapté à la situation du recourant sur un marché du travail équilibré. Cette notion est certes théorique et abstraite mais elle est inhérente au système et trouve son fondement à l'art. 16 LPGA (arrêt du Tribunal fédéral 8C_771/2011 du 15 novembre 2012 consid. 4.2). D'après l'ESS 2016, le revenu statistique tiré d'activités physiques ou manuelles simples s'élève à CHF 5'340.- par mois (tableau TA1_tirage_skill_level, niveau 1, total, homme, part au 13ème salaire comprise) ou à CHF 64'080.- par année (CHF 5'340 × 12). Ce salaire hypothétique se base toutefois sur une

durée hebdomadaire de travail de 40 heures, inférieure à la moyenne usuelle dans les entreprises. Il convient dès lors de l'ajuster à la durée hebdomadaire normale de travail en 2016, laquelle est de 41,7 heures (tableau « Durée normale du travail dans les entreprises selon la division économique » de l'OFS), ce qui porte le salaire annuel à CHF 66'803.40 (CHF 64'080.- × 41,7 / 40). Après adaptation de ce montant à l'évolution des salaires nominaux pour les hommes en 2017 – année déterminante pour la comparaison des revenus – (ISS; en 2016: 2239 et en 2017: 2249), le revenu avec invalidité est de CHF 67'101.76 (CHF 66'803.40 × 2249 / 2239) pour un plein temps. d/bb. À ce salaire, l'intimée a opéré un abattement de 10% pour tenir compte des limitations fonctionnelles du recourant. Il convient d'examiner si un facteur de réduction supplémentaire doit s'appliquer, comme le requiert celui-ci. Selon la jurisprudence, l'âge de l'assuré ne constitue pas per se un facteur de réduction du salaire statistique. Autrement dit, il ne suffit pas de constater qu'un assuré a dépassé la cinquantaine au moment déterminant du droit à la rente pour que cette circonstance justifie de procéder à un abattement. Le Tribunal fédéral a insisté sur ce point et affirmé que l'effet de l'âge combiné avec un handicap doit faire l'objet d'un examen dans le cas concret, les possibles effets pénalisants au niveau salarial induits par cette constellation aux yeux d'un potentiel employeur pouvant être compensés par d'autres éléments personnels ou professionnels, tels que la formation et l'expérience professionnelle de l'assuré concerné (arrêt du Tribunal fédéral 8C_227/2017 du 17 mai 2018 consid. 5 et les références citées). Le point de savoir si, dans le domaine de l'assurance-accidents obligatoire, le critère de l'âge constitue un critère d'abattement ou si, dans ce domaine, l'influence de l'âge sur la capacité de gain doit être prise en compte uniquement dans le cadre de la réglementation particulière de l'art. 28 al. 4 OLAA de l'ordonnance sur l'assurance-accidents, du 20 décembre 1982 (OLAA – RS 832.202; assuré qui ne reprend pas d'activité lucrative en raison de son âge) n'a pas encore été tranché par le Tribunal fédéral (cf. arrêt 8C_849/2017 du 5 juin 2018 consid. 3.2). Dans un arrêt du 22 janvier 2016 (8C_311/2015 consid. 4.5), le Tribunal fédéral a confirmé - s'agissant d'un assuré âgé de près de 55 ans au moment de la comparaison des revenus, sans formation professionnelle certifiée et à la scolarité limitée, disposant d'une capacité de travail exigible de 100 % dans une activité

A/2407/2019 - 12/16 - adaptée - un abattement de 10 %, qui tenait suffisamment compte de l'âge et des limitations fonctionnelles (sans port de charges répété du membre supérieur droit au corps de plus de 10 kg, sans port de charges répété de plus de 5 kg du membre supérieur droit éloigné du corps et sans mouvement répétitif de rotation interne et externe contre résistance de plus de 5 kg et sans mouvement au-dessus du niveau des épaules et, pour des séquelles au niveau du genou droit, sans long déplacement en terrain régulier, sans déplacements fréquents en terrain irrégulier, sans utilisation d'escaliers de manière fréquente, ni de travaux à genoux ou accroupis et sans travaux nécessitant la marche avec des charges de plus de 15 kg). En l'occurrence, le recourant, né le 9 décembre 1965, a eu un parcours professionnel varié auprès de différents employeurs, dès lors qu'avant d'occuper un emploi de monteur d'échafaudages, il a été employé dans l'hôtellerie, puis a œuvré comme plombier et ferrailleur. On peut admettre qu'il dispose d'une certaine capacité d'adaptation sur le plan professionnel susceptible, le cas échéant, de compenser les désavantages compétitifs liés à son âge (51 ans au moment déterminant le 1er septembre 2017), surtout dans le domaine des emplois non qualifiés qui sont, en règle générale, disponibles indépendamment de l'âge du recourant sur le marché équilibré du travail (arrêts du Tribunal fédéral 8C_403/2017 du 25 août 2017 consid. 4.4.1; 8C_805/2016 du 22 mars

2017 consid. 3.4.3). De plus, le recourant ne se trouve pas à un âge qui l'obligerait à mettre en valeur sa capacité de travail résiduelle sur le marché du travail à des conditions économiques plus défavorables que la moyenne, soit qui entraînerait un désavantage salarial. L'âge de 51 ans ne correspond pas à celui ouvrant le droit à une rente de l'assurance-vieillesse et survivants permettant de parler d'un âge avancé déterminant (cf. ATAS/1041/2019 du 12 novembre 2019 consid. 16). Outre cela, l'absence d'expérience et de formation ne joue pas de rôle lorsque le revenu d'invalidité est déterminé en référence au salaire statistique auquel peuvent prétendre les hommes effectuant des activités simples et répétitives de niveau de compétence 1 (dès l'ESS 2012), lequel concerne une catégorie d'emplois ne nécessitant ni formation ni expérience professionnelle spécifique (arrêt du Tribunal fédéral 8C_103/2018 du 25 juillet 2018 consid. 5.2). Au demeurant, tout nouveau travail va de pair avec une période d'apprentissage, de sorte qu'il n'y a pas lieu d'effectuer un abattement à ce titre (arrêt du Tribunal fédéral 8C_103/2018, 8C_131/2018 du 25 juillet 2018 consid. 5.2 et la référence). Par ailleurs, le niveau de qualification professionnelle déterminant in casu (niveau de compétence 1) ne nécessite pas une bonne maîtrise d'une langue nationale (cf. par exemple arrêts du Tribunal fédéral 9C_777/2015 du 12 mai 2016 consid. 5.3 et 9C_344/2015 du 25 novembre 2015 consid. 2.3). Enfin, la nationalité du recourant (ressortissant espagnol) ne justifie pas non plus d'abattement sur le salaire, puisqu'elle ne l'a pas empêché de trouver un emploi en Suisse. Du reste, les salaires statistiques sont établis en fonction de la population

A/2407/2019 - 13/16 - résidente aussi bien suisse qu'étrangère (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 640/00 du 16 avril 2002 consid. 4d/bb [résumé in : REAS 2002 p. 308]). Compte tenu de ces éléments et au regard de la casuistique citée ci-dessus, l'abattement de 10 % sur le revenu d'invalidité, eu égard aux limitations fonctionnelles du recourant affectant son genou gauche, est approprié. Ainsi, en opérant une réduction de 10 % sur les salaires statistiques, le revenu d'invalidité s'élève à CHF 60'391.59 (CHF 67'101.76 – CHF 6'710.17 ; CHF 6'710.17 = CHF 67'101.76 × 10 %). Comparé au revenu sans invalidité de CHF 63'175.46, il en résulte un taux d'invalidité de 4,40 % [(CHF 63'175.46 – CHF 60'391.59) / CHF 63'175.46 × 100], arrondi à 4 % (ATF 130 V 121 consid. 3.2), soit un taux inférieur à celui (10 %) donnant droit à une rente d'invalidité (art. 18 al. 1 LAA). Le recourant n'a dès lors pas droit à une rente de l'assurance-accidents.

E. 8

Reste à déterminer si le recourant peut prétendre à une indemnité pour atteinte à l'intégrité supérieure à 14 %.

E. 9

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). 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. 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 du Tribunal fédéral 8C_703/2008 du 25 septembre 2009 consid. 5.1 et les références). En cela, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité 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). L'indemnité pour atteinte à l'intégrité est calculée selon les directives figurant à l'annexe 3 à l'OLAA (art. 36 al. 2 OLAA). Cette annexe comporte un barème - reconnu conforme à la loi et non exhaustif (ATF 124 V 29 consid. 1b; arrêt du Tribunal fédéral 8C_451/2009 du 18 août 2010 consid. 3.2) - des lésions fréquentes

A/2407/2019 - 14/16 - et caractéristiques, évaluées en pour cent. Pour les atteintes à l'intégrité 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 annexe 3 OLAA). La Division médicale de la SUVA a établi des tables d'indemnisation en vue d'une évaluation plus affinée de certaines atteintes (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 dans la mesure du possible l'égalité de traitement entre les assurés, elles sont compatibles avec l'annexe 3 à l'OLAA (ATF 124 V 209 consid. 4a/cc; arrêt du Tribunal fédéral 8C_459/2008 du 4 février 2009 consid. 2.1.2). L'indemnité pour atteinte à l'intégrité dépend de la gravité de l'atteinte et se détermine d'après les constatations médicales. Son évaluation incombe avant tout aux médecins, qui doivent, d'une part, constater objectivement quelles limitations subit l'assuré et, d'autre part, estimer l'atteinte à l'intégrité en résultant (arrêt du Tribunal fédéral 8C_442/2013 du 4 juillet 2014 consid. 2 et la référence citée).

E. 10

En l'espèce, dans l'arrêt de renvoi du 5 novembre 2018, la chambre de céans a constaté que le Dr C_____, dans son rapport du 15 février 2017, n'avait pas motivé de manière claire les raisons pour lesquelles il avait évalué le taux de l'atteinte à l'intégrité à 14 %. Dans le cadre de l'instruction complémentaire diligentée par l'intimée, ce médecin explique, dans son rapport du 26 février 2019, avoir appliqué la table 2 d'indemnisation relative à l'atteinte à l'intégrité résultant de troubles fonctionnels des membres inférieurs, qui prévoit, pour un genou mobile entre 10° et 60°, un taux d'atteinte à l'intégrité de 15%, lequel est de 10 % pour un genou mobile entre 0° et 90° (cf. <https://www.suva.ch/fr-CH/materiel/documentation/tableau-02-atteinte-a-l-integrite-resultant-de-troubles-fonctionnels-des-membres-inferieurs>). Contrairement aux dires du recourant, ce spécialiste l'avait examiné le 9 janvier 2017 et avait tenu compte de ses limitations fonctionnelles. Il avait observé à cette occasion que celui-là présente un genou gauche, en flexion de 70°, lui permettant d'améliorer la marche dans les escaliers. Sa situation n'est toutefois pas proche de celle d'un genou mobile entre 0° et 90° de flexion, qui permet une démarche beaucoup plus fluide pour monter les escaliers. Ainsi, la mobilité du genou, en flexion de 70°, est légèrement supérieure à l'arc de mobilité compris entre 10° et 60°, de sorte que l'atteinte ne peut pas être évaluée à 15%, mais est ramenée à 14 % pour tenir compte de l'extension supplémentaire de 10°. La chambre de céans n'a aucune raison de s'écarter de l'évaluation circonstanciée de ce spécialiste, aucun indice figurant au dossier ne permettant de la

remettre en cause. On relèvera à cet égard qu'il n'est pas nécessaire d'attendre le résultat de l'expertise psychiatrique mise sur pied par l'OAI, puisque, pour les motifs exposés

A/2407/2019 - 15/16 - dans l'arrêt de renvoi précité, les troubles psychiques du recourant n'engagent pas la responsabilité de l'intimée. En définitive, le taux de l'atteinte à l'intégrité arrêté à 14 % sera confirmé.

E. 11

Sur le vu de ce qui précède, la mise en œuvre de mesure probatoire, requise par le recourant, est inutile, de sorte que, par appréciation anticipée des preuves (ATF 122 II 464 consid. 4a; 122 III 219 consid. 3c), la chambre de céans n'y donnera pas suite.

E. 12

Mal fondé, le recours ne peut qu'être rejeté.

E. 13

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

A/2407/2019 - 16/16 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES : Statuant À la forme :

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