

GE_GERICHTE ATAS/632/2013 vom 26. Juni 2013

GE Cour de justice, 2013-06-26, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_632_2013

FR: GE_GERICHTE ATAS/632/2013 du 26 juin 2013

IT: GE_GERICHTE ATAS/632/2013 del 26 giugno 2013

Erwägungen

E. 5

let c/aa). En effet, contrairement aux cas qualifiés d'accidents de gravité moyenne à la limite des accidents graves, dans lesquels les assurés avaient subi une amputation totale d'un voire plusieurs doigts, le recourant a subi une amputation du

A/2593/2011 - 22/25 - bout des troisième et quatrième doigts (soit une amputation-arrachement trans- interphalangienne distale des troisième et quatrième doigts de la main droite), ce qui rapproche le cas d'espèce de celui ayant conduit à l'ATFA U 185/96 du 17 décembre 1996, dans lequel l'accident a été considéré comme étant de gravité moyenne. Pour ce qui est des autres critères, il y a lieu de retenir ce qui suit : – il ne peut être nié que l'assuré a dû ressentir une émotion violente en voyant sa main entraînée par la malaxeuse et les blessures qui s'en sont suivies de sorte que le critère relatif aux circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou au caractère particulièrement impressionnant de l'accident est à l'évidence rempli ; – en revanche, il n'en va pas de même du deuxième critère, relatif à la nature particulière de la blessure, lequel doit être écarté ; (voir dans ce sens l'ATFA non publié U 185/96 du 17 décembre 1997) ; en effet, même si la blessure touche la main dominante du recourant, un ouvrier manuel, les blessures dont il souffre (amputation-arrachement trans- interphalangienne distale des troisième et quatrième doigts) ne présentent à l'évidence pas la même gravité que celles du serrurier qui avait subi une amputation totale du pouce, de l'index, du majeur et de l'auriculaire ainsi que partielle de l'annulaire (ATFA non publié U 233/95 du 13 juin 1996 résumé dans les ATFA U 25/99 du 22 novembre 2001 consid. 4b et ATF 8C_175/2010 du 14 février 2011 consid. 4.3) ou encore que celles de l'aide-scieur, qui avait souffert d'une amputation du petit doigt, de la moitié de l'annulaire et des deux-tiers de l'index (arrêt publié au RAMA 1999 n° U 346 p. 428) ; – on ne peut pas non plus retenir le critère de la durée anormalement longue du traitement médical, dans la mesure où le recourant n'a pas bénéficié de traitements continus spécifiques et lourds, le traitement antalgique ne pouvant être considéré comme tel ; – si le recourant a certes fait état de douleurs persistantes importantes, sans interruption et crédibles, elles semblent surtout être dues, au regard de la vraisemblance prépondérante, aux troubles psychiques et non pas physiques de sorte que ce critère ne peut être retenu ; – le recourant n'a pas été victime d'erreurs dans le traitement médical ayant entraîné une aggravation notable des séquelles de l'accident ni de difficultés et complications importantes apparues au cours de la guérison ;

A/2593/2011 - 23/25 - – enfin, le critère du degré et de la durée de l'incapacité de travail n'est pas non plus réalisé, étant donné que le recourant était surtout écarté du monde du travail en raison de ses troubles psychiques, l'expert neurologue ayant considéré que le recourant était à même à reprendre une activité professionnelle adaptée au terme d'une période d'un an au maximum après l'événement accidentel. Au vu de ce qui précède, force

est de constater que seul un des critères susmentionnés est réalisé, ce qui n'est pas suffisant pour admettre un lien de causalité adéquate, dès lors qu'on est en présence d'un accident de gravité moyenne et que, dans un tel cas, la réalisation de trois critères au moins s'avère nécessaire. Partant, c'est à juste titre que l'intimée a nié tout lien de causalité adéquate entre l'accident assuré et les troubles psychiques du recourant.

E. 8

Reste à définir le taux d'invalidité compte tenu d'une incapacité de travail de 20% retenue par le Dr P_____ sur le plan somatique. a) Conformément à l'art.18 al. 1 LAA, si l'assuré est invalide à 10 % au moins par suite d'un accident, il a droit à une rente d'invalidité. Est réputée invalidité, l'incapacité de gain totale ou partielle présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA). Selon l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (al 1). Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (al. 2 en vigueur dès le 1er janvier 2008). b) 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). Ainsi, en d'autres termes, la comparaison des revenus s'effectue, en règle ordinaire, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité (méthode générale de comparaison des revenus; ATF 128 V 29 consid. 1, 104 V 135 consid. 2a et 2b). Pour fixer le revenu sans invalidité, il faut établir ce que l'assuré aurait, au degré de la vraisemblance prépondérante, réellement pu obtenir au moment déterminant s'il n'était pas invalide (RAMA 2000 n°U 400 p. 381, consid. 2a). Ce revenu doit être évalué de manière aussi concrète que possible si bien qu'il convient, en règle

A/2593/2011 - 24/25 - générale, de se référer au dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à sa santé, en tenant compte de l'évolution des salaires (ATF 129 V 222, consid. 4.3.1). Quant au revenu d'invalide, il doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé. Lorsque l'assuré n'a pas repris d'activité, ou aucune activité adaptée lui permettant de mettre pleinement en valeur sa capacité de travail résiduelle, contrairement à ce qui serait raisonnablement exigible de sa part, le revenu d'invalide peut être évalué sur la base de données statistiques, telles qu'elles résultent de l'ESS (ATF 126 V 75 consid. 3b/aa et bb). 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 détermination du revenu d'invalide sur la base des descriptions des postes de travail (DPT) suppose, en sus de la production d'au moins cinq DPT, la communication du nombre total des postes de travail pouvant entrer en considération d'après le type de handicap, ainsi que du salaire le plus haut, du salaire le plus bas, et du salaire moyen du groupe auquel il est fait référence. Lorsque le revenu d'invalide est déterminé sur la base des DPT, une réduction du salaire, eu égard au système même des DPT, n'est ni justifié ni admissible (ATF 129 V 472). c) En l'espèce, le recourant n'a pas contesté son gain annuel

arrêté à 4'983 fr. (13e salaire inclus) ni le salaire mensuel exigible en fonction des DPT retenus par la SUVA, qui était de 3'897 fr. La comparaison des revenus s'effectuera par conséquent en prenant comme point de départ les revenus précités. Dans la mesure où le Dr P _____ retient une capacité de travail de 80%, c'est un revenu avec invalidité de 3'117 fr. 60 qui sera retenu (soit 80% de 3'897 fr.). Ainsi, en procédant à la comparaison des revenus, on obtient un taux d'invalidité de 37.44% $([4'983 \text{ fr.} - 3'117 \text{ fr. } 60 / 4'983 \text{ fr.}] \times 100\% = 37.44\%)$ soit 37% arrondi au nombre entier le plus proche.

E. 9

Au vu de ce qui précède, le recours sera partiellement admis. La décision sur opposition du 6 juillet 2011 et la décision du 15 septembre 2010 seront annulées en tant qu'elles retiennent un taux d'invalidité de 22%. Le recourant sera mis au bénéfice d'une rente d'invalidité de 37%. La cause sera renvoyée à l'intimée pour calcul des prestations dues et nouvelle décision. Le recourant obtenant gain de cause, une indemnité de 1'500 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/2593/2011 - 25/25 - 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.