

GE_GERICHTE ATAS/651/2022 vom 12. Juli 2022

GE Cour de justice, 2022-07-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_651_2022

FR: GE_GERICHTE ATAS/651/2022 du 12 juillet 2022

IT: GE_GERICHTE ATAS/651/2022 del 12 luglio 2022

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

Interjeté en temps utile, dans les formes prescrites, auprès de l'autorité de recours compétente, par une partie disposant de la qualité pour recourir, le recours est recevable (art. 56 ss de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA, RS 830.1] qui s'applique par renvoi de l'art. 1 al. 1 LAA).

E. 3

L'objet du litige porte sur l'annulation de la décision sur opposition du 5 février 2021 et le versement d'une IPAI de 20%.

E. 3.1

En principe, les prestations de l'assurance-accidents obligatoire sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle (art. 6 al. 1 LAA).

E. 3.2

Aux termes de 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'art. 25 al. 1 LAA dispose que l'IPAI 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.

E. 3.3

D'après l'art. 25 al. 2 LAA, le Conseil fédéral édicte des prescriptions détaillées sur le calcul de l'indemnité. Il a fait usage de cette délégation de compétence à l'art. 36 OLAA. L'alinéa 1 de cette disposition prescrit qu'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, mentale ou psychique subit, indépendamment de la diminution de la capacité de gain, une altération évidente ou grave. L'al. 2 prévoit que l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est calculée selon les directives

figurant à l'annexe 3. Dans cette annexe, le Conseil fédéral a édicté un barème des indemnités selon une liste non exhaustive d'atteintes fréquentes et typiques, laquelle a été reconnue comme étant conforme à la loi (ATF 124 V 29 consid. 1b). Pour les atteintes à l'intégrité qui sont spéciales ou qui ne figurent pas dans la liste, on appliquera le barème par analogie en tenant compte de la gravité de l'atteinte (ch. 1 § 2 de l'annexe 3; ATF 116 V 156 consid. 3a).

E. 3.4

L'indemnité pour atteinte à l'intégrité est calculée en fonction de la gravité de l'atteinte. Celle-ci est évaluée d'après le diagnostic médical. En cas de diagnostic

A/847/2021 - 6/8 - identique, l'atteinte à l'intégrité est la même pour tous les assurés; elle est évaluée de manière abstraite et égalitaire (ATF 124 V 29 consid. 3c). L'indemnité pour atteinte à l'intégrité de l'assurance-accidents se distingue de la réparation morale au sens du droit civil, qui vise un dommage immatériel individuel et tient compte des circonstances particulières. Contrairement à la fixation de la réparation morale en droit civil, pour l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, il y a lieu d'assimiler les séquelles accidentelles semblables et d'établir des règles générales de calcul fondées sur des bases médicales; à cet égard, les handicaps individuels particuliers résultant de l'atteinte à l'intégrité ne sont pas pris en considération. L'évaluation de l'atteinte à l'intégrité ne dépend dès lors pas des circonstances particulières du cas d'espèce; il ne s'agit pas non plus d'estimer une injustice subie, mais de déterminer sur une base médicale théorique l'atteinte à l'intégrité physique ou mentale, sans tenir compte de facteurs subjectifs (ATF 115 V 147 c. 1, 113 V 218 c. 4b; RAMA 1997 p. 207 c. 2a).

E. 3.5

D'après le tableau 2 concernant le taux d'atteinte à l'intégrité résultant de troubles fonctionnels des membres inférieurs, le taux est de 10 à 20% pour la fracture-luxation du Lisfranc. Selon la table 4, le taux est de 15% pour une amputation de l'articulation du Lisfranc et de 20% pour une amputation de Chopart. Selon le tableau 5 concernant le taux d'atteinte à l'intégrité résultant d'arthroses, l'arthrose de l'articulation du Lisfranc prévoit un taux de 5 à 10% en cas d'arthrose moyenne et de 10% à 20% en cas d'arthrose grave.

E. 3.6

L'annexe 3 al. 2 OLAA prévoit que la perte totale de l'usage d'un organe est assimilée à la perte de celui-ci et qu'en cas de perte partielle d'un organe ou de son usage, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est réduite en conséquence; toutefois aucune indemnité ne sera versée dans les cas où un taux inférieur à 5% du montant maximum du gain assuré serait appliqué.

E. 3.7

En l'occurrence, l'évaluation faite par le Dr B_____ repose sur la consultation de la recourante et la prise en compte de ses plaintes et des éléments médicaux au dossier. Ce praticien a en outre pris en considération l'avis du spécialiste traitant pour néanmoins retenir un taux d'IPAI de 10%. Dans la mesure où le spécialiste traitant a indiqué que selon lui la cure d'algus valgus antérieure n'avait pas d'effet sur le traumatisme, l'intimée a sollicité l'avis d'une autre spécialiste en la personne de la Dre D_____, laquelle est parvenu au même taux de 10%. Ce médecin a pris en considération l'intégralité des éléments médicaux au dossier et a pris position sur l'IPAI de manière complète et

convaincante. Dans ces conditions, le contexte médical a été clairement décrit par cette spécialiste dans les différents rapports rendus et les conclusions de celle-ci sont motivées et ne laissent pas apparaître d'éléments permettant de soupçonner des lacunes dans son appréciation. Elle a chiffré le taux d'IPAI à 10% comme l'avait fait le Dr B _____ au regard de la gravité de la lésion. Elle a en outre expliqué pourquoi, la situation de la recourante ne pouvant pas être comparée à celle de l'assuré ayant subi une amputation de l'articulation de Lisfranc ou à une amputation de Chopart

A/847/2021 - 7/8 - plus proximale, elle ne pouvait pas retenir de taux de 15% ou de 20%. L'appréciation chirurgicale de la Dre D _____ satisfaisait pleinement aux réquisits jurisprudentiels en matière de valeur probante des rapports médicaux. La chambre de céans fait dès lors sienne l'appréciation de ce médecin. En revanche, l'avis du Dr C _____, spécialiste traitant, ne permet pas de retenir un taux de 20% au lieu d'un taux de 10%, ce dernier ayant indiqué une fourchette pour l'IPAI allant de 10% à 20%, sans se prononcer sur les 20% sollicités par la recourante ni contester formellement le taux de 10% retenu par le Dr B _____ et la Dre D _____. Sa fourchette est d'ailleurs compatible avec les taux retenus dans la table 5 relative aux atteintes à l'intégrité en présence d'arthrose au niveau de l'articulation du Lisfranc et les tables 2 et 4 également citées. L'on ne saurait dès lors retenir 20%, comme le sollicite la recourante, faute de justification médicale précise à cet égard, l'avis du médecin traitant ne permettant au demeurant pas d'écarter le taux de 10% retenu tant par le Dr B _____ que la Dre D _____. En conséquence, il n'y a pas lieu de s'écarter des appréciations de l'intimée pour retenir une IPAI de 10%. Un complément d'instruction sous la forme d'une expertise ou de l'audition du médecin traitant ne s'avère pas pertinente dans ce cas particulier, vu ce qui précède. La chambre de céans y renoncera par appréciation anticipée des preuves.

E. 3.8

Au vu de ce qui précède, le recours s'avère mal fondé et doit être rejeté. Compte tenu du sort du litige, la recourante ne se verra pas allouer de dépens. Pour le surplus, la procédure est gratuite.

A/847/2021 - 8/8 - 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.