

# **GE\_GERICHTE ATA/866/2003 vom 25. November 2003**

GE Cour de justice, 2003-11-25, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATA\\_866\\_2003](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATA_866_2003)

FR: GE\_GERICHTE ATA/866/2003 du 25 novembre 2003

IT: GE\_GERICHTE ATA/866/2003 del 25 novembre 2003

## **Regeste**

Résumé: Une différence de force de préhension entre les deux mains de 8kg ne justifie pas de porter l'atteinte à l'intégrité de 4.5 à 5 %.

## **Erwägungen**

### **E. 1**

a. La loi modifiant la loi sur l'organisation judiciaire du 14 novembre 2002, par laquelle a été créé un tribunal cantonal des assurances sociales, est entrée en vigueur le 1er août 2003. Dès cette date, le Tribunal administratif ne fonctionne plus comme tribunal cantonal des assurances. Cependant, en vertu de l'article 3 alinéa

### **E. 2**

La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable au présent litige.

### **E. 3**

Si, par suite de l'accident, l'assuré souffre d'une atteinte importante et durable à son intégrité physique ou mentale, il a droit à une indemnité équitable pour atteinte à l'intégrité (art. 24 al. 1 LAA). En vertu des articles 25 alinéa 2 LAA et 36 alinéa 1 de l'ordonnance sur l'assurance accidents du 20 décembre 1982 (OLAA - RS 832.202), le Conseil fédéral a édicté des directives sur le calcul de l'atteinte à l'intégrité, constituant l'annexe no 3 de l'OLAA.

La division médicale de la CNA a élaboré des tables complémentaires plus détaillées (Informations de la division médicale de la CNA no 57 à 60, ainsi que 62), que le Tribunal fédéral a jugées compatibles avec l'annexe 3 OLAA, dans la mesure où elles ne constituaient pas des règles de droit impératives, mais simplement des indications destinées à garantir l'égalité de traitement entre les assurés (ATF 116 V 156; 113 V 218).

### **E. 4**

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, indépendamment de la diminution de la capacité de gain, une altération évidente ou grave. L'atteinte à l'intégrité fait abstraction des effets particuliers qu'elle peut exercer sur un individu donné; elle traduit une évaluation abstraite, valable pour tous les assurés. Seul est donc pris en compte "le degré de gravité" attribuable à une telle atteinte à l'intégrité chez l'homme moyen (W. GILD et H. ZOLLINGER, Die Integritätenschädigung nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung, B. 1984, pp. 38 et 46; dans le même sens, A. MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, B. 1985, p. 417; A. RUMO-JUNGO, E. MURER,

Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Zurich 1991, ad art. 25 al. 1, p. 104).

### **E. 5**

L'intimée est une compagnie d'assurance privée, autorisée à gérer une branche des assurances sociales, soit l'assurance-accidents, selon la LAA. A ce titre, elle accomplit une tâche de droit public de la Confédération (J. CLERC, La pratique de la LAA du point de vue des compagnies d'assurances privées in : Le droit des assurances sociales en mutation, Mélanges pour le 75ème anniversaire du Tribunal fédéral des assurances, 1992, p. 569 ss, not. 581 et 582) et intervient non en qualité de partie mais en tant qu'autorité neutre dirigeant la procédure conformément à la procédure administrative (art. 47 à 52, 97 à 102 LAA; 53 à 67 OLAA). Elle doit ainsi instruire selon la maxime d'office et confier des expertises à des médecins qui ne sont pas ses employés (ATF 104 V 209).

### **E. 6**

a. Selon le principe de la libre appréciation des preuves, le juge 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. Si les rapports médicaux sont contradictoires, il ne peut liquider 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 (ATF 122 V 160 consid. 1c et références; RJJ 1995, p. 44).

b. Ce qui est déterminant pour reconnaître la valeur probante d'un rapport médical, c'est que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude approfondie, 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, que la description du contexte médical soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 125 V 351, en particulier p.352 consid. 3a).

### **E. 7**

Selon la table 1 révision 2000 CNA, l'atteinte à l'intégrité pour le poignet bloqué en extension avec perte de la pronation et de la supination génère une IPAI de 25 % et pour une arthrodèse radiocarpienne, une IPAI de 15 %.

### **E. 8**

a. En l'espèce, et concernant les séquelles physiques, le Dr K. a fixé une diminution de mobilité en

flexion d'environ 15 % et en pronation d'environ 10 % (rapports du 29 mai 2002 et du 28 novembre 2002). Pour ce praticien, s'ajoutent un état douloureux lié à une tendinite chronique et une diminution de la force globale de la main, 12 kg pour la main droite contre 20 kg pour la main gauche (rapport du 28 novembre 2002). Sur la base de ces deux éléments - soit séquelles physiques, syndrome douloureux et diminution de la force - le Dr K. arrive à la conclusion que l'atteinte à l'intégrité subie par la recourante peut être estimée à 5 % (complément de rapport du 16 avril 2003).

b. Le médecin-conseil de la caisse considère pour sa part que la diminution de la flexion palmaire du poignet est de 19 % environ, et celle de la pronation maximale de

#### **E. 11**

% environ (appréciation du 1er octobre 2002).

c. Les taux de déficit fonctionnel établis par les deux praticiens qui se sont penchés sur le cas de la recourante sont donc quasi semblables, ceux du médecin-conseil de la caisse étant d'ailleurs légèrement favorables à la recourante. Le Tribunal administratif n'a donc pas de raison de s'écarter des taux retenus par le médecin-conseil de la caisse et c'est sur cette base qu'il calculera le taux de l'IPAI. La diminution de la flexion entraîne une atteinte de 2,85 % (19 % de 15 %) et celle de la pronation maximale de 1,65 % (11 % de 15 %).

Ainsi, l'atteinte totale générée par les séquelles physiques de l'accident assuré est de 4,50 %.

9. A cela s'ajoutent, selon les constatations du Dr K., un état douloureux et une diminution de la force de préhension (12 kg pour la main droite et 20 kg pour la main gauche).

Concernant le premier, le tribunal de céans constate que le 13 septembre 2002, le Dr K. a relevé des douleurs modérées lors de la palpation du TFCC et de l'articulation radiocarpale. A cette occasion, ce praticien a constaté que la patiente ne prenait pas de médication antalgique. Il faut donc admettre que cet élément n'est pas d'une importance telle qu'il mérite d'être pris en considération dans l'examen de l'IPAI.

Quant à la perte de préhension en tant que telle, elle n'a pas été chiffrée par le médecin-conseil de la caisse, et celle-ci n'a pas contesté les conclusions du Dr K. sur ce point (décision sur opposition, p.3). C'est

- 9 -

dire qu'il faut admettre une différence de force, globale entre les deux mains de 8 kg. Cette différence n'apparaît pas d'une importance telle qu'elle justifie de porter l'atteinte à l'intégrité de 4,5 à 5 %.

10. Au vu de ce qui précède, le recours ne peut être que rejeté, et la décision de la caisse confirmée.

Vu la nature du litige, aucun émolument ne sera perçu (art. 87 LPA).

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