

# GE\_GERICHTE A/3577/2021 vom 24. Februar 2023

GE Cour de justice, 2023-02-24, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_3577\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3577_2021)

FR: GE\_GERICHTE A/3577/2021 du 24 février 2023

IT: GE\_GERICHTE A/3577/2021 del 24 febbraio 2023

## Erwägungen

### E. 9

!

#### E. 9.1

S'agissant ensuite de l'aspect somatique, la décision retient que, selon le rapport du Dr N\_\_\_\_\_ du 13 janvier 2021, la recourante bénéficie d'une capacité de travail de 100 %, sans diminution de rendement, dans toute activité adaptée aux limitations fonctionnelles affectant ses membres supérieurs. Compte tenu des perspectives de gain dont elle bénéficie dans toute activité adaptée à son handicap du point de vue somatique, la recourante ne subit aucune perte de gain et ne peut donc pas prétendre à l'octroi d'une rente. De son côté, la recourante conteste être capable de travailler à plein temps dans une activité très légère et ne nécessitant pas une dextérité fine avec la main droite. Elle souligne ses douleurs et son incapacité à se servir pleinement de sa main dominante, ce dont témoignerait le fait qu'il lui est arrivé de se blesser en cuisinant.

#### E. 9.2

Il convient d'examiner la valeur probante du rapport du Dr N\_\_\_\_\_ du 13 janvier 2021, sur lequel l'intimée s'est notamment fondée pour refuser l'octroi d'une rente de l'assurance-accidents. Après avoir retenu les diagnostics de fracture complexe du poignet droit avec syndrome algodystrophique sévère (et séquelles avec acquisition d'une « main bote » radiale), d'arthrodèse consolidée du poignet droit et de fracture du poignet gauche (avec ostéosynthèse et consolidation), le Dr N\_\_\_\_\_ a retenu que le cas pouvait être considéré comme stabilisé pour les des deux membres supérieurs. Du rapport précité du Dr N\_\_\_\_\_, il ressort notamment que la recourante présente une mobilité du poignet gauche de 90°/0°/90° en flexion-extension, ainsi qu'une mobilité normale en pronosupination. S'agissant du membre supérieur droit et du poignet droit, il a été constaté l'absence de douleurs en pronosupination, ainsi qu'une extension pratiquement normale des doigts et leur « fermeture » complète (avec toutefois une dyskinésie des 4<sup>ème</sup> et 5<sup>ème</sup> doigts). La force a été mesurée entre 8 et 12 kg du côté droit, selon la position du bras, et à 20 kg du côté gauche, au moyen du test de Jamar. Le Dr N\_\_\_\_\_ n'a pas constaté d'amyotrophie (mais seulement une discrète hypertrophie locale), et pas non plus de modification de la température des deux membres supérieurs, ni de sudation ou de coloration. Il a précisé que, contre les douleurs, la recourante ne prenait que du Doliprane et seulement « en cas de besoin ». En conclusion de son rapport, le Dr N\_\_\_\_\_ a indiqué que l'assurée ne pouvait désormais plus travailler comme gouvernante, en raison de ses limitations fonctionnelles. En revanche, il a estimé qu'une activité à 100 % était exigible, sans diminution de rendement, dans toute profession adaptée auxdites limitations (à savoir toute profession n'exigeant ni la manipulation fine d'objets avec le membre supérieur droit,

ni la manipulation d'objets excédant 2 kg avec la main droite, la manipulation de charges comprises entre 5 et 10 kg étant en revanche possible avec le membre supérieur gauche).

### **E. 9.3**

La chambre de céans constate que le rapport du Dr N\_\_\_\_\_ du 13 janvier 2021, confirmant en substance les conclusions envisagées par ce même médecin dans un rapport antérieur (daté du 14 mai 2020), a été établi en pleine connaissance du dossier, relate les plaintes de l'assurée et repose sur des examens cliniques complets. Ses conclusions, attestant d'une pleine capacité de travail dans toute activité légère et adaptée aux limitations fonctionnelles affectant les membres supérieurs, sont motivées et exemptes de contradictions. Ce rapport – au même titre que celui du 14 mai 2020 – satisfait donc aux réquisits jurisprudentiels en matière de valeur probante (ATF 125 V 351 consid. 3b/bb). En outre, il convient de relever qu'aucun autre médecin n'a émis de conclusions permettant de s'écarter de la pleine exigibilité retenue par le Dr N\_\_\_\_\_ au plan somatique. En effet, dans leur rapport du 30 septembre 2019, les médecins de la G\_\_\_\_\_, après avoir énoncé des limitations fonctionnelles essentiellement similaires à celles retenues par le Dr N\_\_\_\_\_ (exclusion du port de charges supérieures à 5 kg et des mouvements répétés et prolongés avec le poignet droit, en particulier ceux de flexions-extension nécessitant de la force), ont indiqué que d'un point de vue médico-théorique, si l'activité antérieure de gouvernante ne leur paraissait plus exigible, l'assurée « devait pouvoir fonctionner » dans une activité très légère. Certes, les médecins de la G\_\_\_\_\_ ont jugé « défavorable » le pronostic d'une réinsertion professionnelle, mais ils ont précisé que cela résultait de facteurs extra-médicaux, dont l'intimée n'a pas à répondre (tels qu'une sous-estimation par l'intéressée de ses capacités et une kinésiophobie). Quant au chirurgien de la recourante, le Dr H\_\_\_\_\_, il a fait état, dans son rapport du 10 juillet 2019, d'une évolution « tout à fait satisfaisante » en lien avec l'ergothérapie, ainsi que d'une fonctionnalité « correcte » de la main droite et du poignet. De surcroît, ce chirurgien n'a établi aucun rapport ou certificat postérieur à celui rédigé par le Dr N\_\_\_\_\_ en janvier 2021, dont les conclusions ne sont dès lors pas mises en doute. Pour le reste, contrairement à ce que soutient la recourante, l'intimée pouvait valablement quantifier sa capacité de travail en faisant abstraction des rapports établis par les psychiatres qu'elle avait consultés (dont celui établi en mai 2020 par le Dr M\_\_\_\_\_, retenant une capacité de travail de 50 %), faute de lien de causalité adéquate entre les troubles psychiques et les accidents dont elle avait à répondre, comme on l'a vu. Pour terminer, on relèvera que l'exigibilité à 100 % d'une activité adaptée a été confirmée dans diverses causes ressortant de la jurisprudence, impliquant des atteintes et des limitations fonctionnelles similaires à celles de la recourante (cf. arrêts du Tribunal fédéral 8C\_175/2017 du 30 octobre 2017 consid. 6.2.2 [assuré ayant subi des fractures des deux poignets entraînant des limitations fonctionnelles liées aux travaux exigeant de la force et à l'utilisation répétitive de ces deux articulations] et 8C\_971/2008 du 23 mai 2009 consid. 4.2.6.2 [assurée ayant subi une fracture du radius distal du poignet droit et une fissure de la tête radiale du poignet gauche, présentant des séquelles sous la forme de douleurs persistantes au niveau du poignet droit en raison d'un mauvais positionnement] ; cf. également arrêt du Tribunal fédéral 8C\_129/2022 du 25 novembre 2022 consid. 3 ss [assuré ayant subi des fractures des poignets entraînant des limitations fonctionnelles liées au port de charges supérieures à 2 kg]). Dans ce contexte, il convient d'admettre que les secteurs de la production et des services recouvrent un large éventail d'activités, dont un nombre suffisant d'activités légères et accessibles à la recourante, ne nécessitant ni travaux de manutention fine avec la main / le poignet droits, ni port de charges moyennes ou

lourdes.

#### **E. 9.4**

Au vu de ce qui précède, la chambre de céans se rallie aux conclusions du Dr N\_\_\_\_\_, lesquelles rejoignent l'avis des médecins de la G\_\_\_\_\_ en ce qui concerne le volet somatique du dossier. Il en résulte, au degré de la vraisemblance prépondérante, une capacité de travail de 100 %, sous l'angle somatique, dans un poste adapté à l'état de santé de la recourante dès le 12 janvier 2021, date de l'examen du Dr N\_\_\_\_\_. À ce propos, on précisera incidemment que l'intimée a consenti à poursuivre le versement des indemnités journalières au-delà de cette date, à savoir jusqu'au 30 avril 2021.![endif]>![if>

#### **E. 10**

Dans sa décision, l'intimée a arrêté (à CHF 55'630.-) le gain d'invalidé exigible de la recourante malgré ses limitations fonctionnelles, et a constaté que celui-ci était supérieur au gain de valide (de CHF 53'964.-) qu'elle aurait perçu si elle n'avait pas subi d'accidents. L'intimée en a déduit que la recourante ne subissait aucune perte de gain, ce qui excluait l'octroi d'une rente de l'assurance-accidents.![endif]>![if> Dans ses écritures, la recourante ne conteste pas, en tant que tel, les termes de la comparaison des gains opérée par l'intimée. Il n'y a donc pas lieu de s'écarter des chiffres retenus par cette dernière. Dès lors que la comparaison des revenus ne met pas en évidence de perte de gain, c'est à bon droit que l'intimée a refusé d'accorder à la recourante une rente d'invalidité de l'assurance-accidents (art. 18 al. 1 LAA).

#### **E. 11**

En dernier lieu, la recourante requiert que le taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité qui lui a été accordée soit porté à 50 % au lieu de 20 %.![endif]>![if>

##### **E. 11.1**

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). Aux termes de l'art. 36 al. 1 OLAA (RS 832.802), 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.![endif]>![if> 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. Elle n'a pas pour but d'indemniser les souffrances physiques ou psychiques de l'assuré pendant le traitement, ni le tort moral subi par les proches en cas de décès. 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). 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 ; ATF 113 V 218 consid. 4b et les références ; voir aussi ATF 125 II 169 consid. 2d).

### **E. 11.2**

D'après l'art. 25 al. 1 LAA, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité 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. Aux termes de 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. Selon l'al. 2 de cette disposition réglementaire, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est calculée selon les directives figurant à l'annexe 3 de l'OLAA. Cette annexe comporte un barème - reconnu conforme à la loi et non exhaustif (ATF 124 V 29 consid. 1b, 209 consid. 4a/bb ; 113 V 218 consid. 2a) - des lésions fréquentes et caractéristiques, évaluées en pour cent. L'indemnité allouée pour les atteintes à l'intégrité désignées à l'annexe 3 de l'OLAA s'élève, en règle générale, au pourcentage indiqué du montant maximum du gain assuré (ch. 1 al. 1). 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). Le taux d'une atteinte à l'intégrité doit être évalué exclusivement sur la base de constatations médicales (ATF 115 V 147 consid. 1; ATF 113 V 218 consid. 4b; RAMA 2004 p. 415; arrêt du Tribunal fédéral des assurances U.134/03 du 12 janvier 2004 consid. 5.2). La Division médicale de la CNA a établi plusieurs tables d'indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA (disponibles sur [www.suva.ch](http://www.suva.ch)). 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 de l'OLAA (ATF 132 II 117 consid. 2.2.3; ATF 124 V 209 consid. 4.cc; ATF 116 V 156 consid. 3). Selon la table n° 5 de la CNA concernant les atteintes résultant d'arthroses, l'arthrose radiocarpienne grave correspond à une atteinte de 10 % à 25 %, tandis qu'une résection ou une arthrodèse correspond à une atteinte de 15 %. La table n°5 précise que si l'articulation considérée présente une instabilité en plus de l'arthrose, on retiendra le taux d'atteinte à l'intégrité le plus élevé (exemple : pangonarthrose grave avec instabilité complexe: 30 à 40 %). En règle générale, un cumul n'est pas possible. En outre, la table n° 1 de la CNA prévoit notamment, en ce qui concerne le poignet, un taux d'atteinte à l'intégrité de 15 % pour une arthrodèse radio-carpienne et de 10 % pour une arthrodèse intracarpienne.

### **E. 11.3**

Selon l'art. 36 al. 2 LAA, les rentes d'invalidité, les indemnités pour atteinte à l'intégrité ainsi que les rentes de survivants sont réduites de manière équitable lorsque l'atteinte à la santé ou le décès ne sont que partiellement imputables à l'accident (première phrase). Toutefois, en réduisant les rentes, on ne tiendra pas compte des états antérieurs qui ne portaient pas atteinte à la capacité de gain (seconde phrase). Le Tribunal fédéral a eu l'occasion de préciser que la seconde phrase de l'art. 36 al. 2 LAA n'est pas applicable aux indemnités pour atteinte à l'intégrité (arrêts du Tribunal fédéral 8C\_192/2015 du 1<sup>er</sup> mars

2016 consid. 5.2 et U 374/06 du 29 juin 2007 consid. 2 publié in SVR 2008 UV n° 6 p. 19). Il s'ensuit que cette prestation peut être réduite en raison d'un état préexistant, même si cet état n'avait aucune incidence sur la capacité de gain de la personne assurée avant l'accident. En vertu de l'art. 47 OLAA, l'ampleur de la réduction des indemnités pour atteinte à l'intégrité qui est opérée en raison de causes étrangères à l'accident est déterminée en fonction du rôle de celles-ci dans l'atteinte à la santé; la situation personnelle et économique de l'ayant droit peut également être prise en considération. ![/endif]>![if>

#### **E. 11.4**

En l'espèce, le Dr N\_\_\_\_\_ a évalué l'atteinte à l'intégrité en se référant aux tables d'indemnisation de la CNA, singulièrement à la table n° 5 (atteinte à l'intégrité résultant d'arthrose) dont il résulte que le taux de l'atteinte est fixé entre 10 et 25 % en cas d'arthrose (radiocarpienne) grave et à 15 % en cas de résection ou d'arthrodèse. Le médecin a précisé avoir tenu compte de l'état préopératoire concernant le poignet droit. S'agissant du poignet gauche, il a considéré qu'il n'y avait pas d'atteinte à l'intégrité, vu l'absence d'arthrose ou de limitations fonctionnelles de ce côté-là.![endif]>![if> La chambre de céans rappelle que le taux d'une atteinte à l'intégrité doit être évalué exclusivement sur la base de constatations médicales (ATF 115 V 147 consid. 1 ; ATF 113 V 218 consid. 4b ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_459/2008 du 4 février 2009 consid. 2.3). Dans le cas particulier, il appert qu'hormis le Dr N\_\_\_\_\_, aucun médecin ne s'est prononcé sur la question du taux de l'atteinte à l'intégrité, de sorte que le dossier ne renferme aucun avis médical propre à mettre en doute l'appréciation du médecin d'arrondissement sur ce point. Par ailleurs, on relèvera une fois encore que, dans la mesure où – pour justifier une augmentation à 50 % du taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité – la recourante insiste (derechef) sur les troubles psychogènes dont elle souffre, son argumentation se révèle dénuée de pertinence, l'intimée n'ayant pas à répondre de ces troubles, faute de lien de causalité adéquate avec les accidents. Ensuite, en tant que la recourante affirme être « très handicapée par sa main droite, en raison des douleurs ressenties et de la perte de force [ ] », il convient de relever que l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité est fixée exclusivement en fonction de facteurs médicaux objectifs, comme exposé ci-dessus, ce qui commande de faire abstraction de facteurs subjectifs telles que les douleurs alléguées. En outre, dans son rapport du 13 janvier 2021, le Dr N\_\_\_\_\_ a précisément tenu compte de l'atteinte affectant le poignet droit, laquelle a donné lieu à une arthrodèse (soit à un blocage de l'articulation du poignet), ainsi que de l'état « préopératoire » dudit poignet, ce qui n'est pas remis en question dans le recours. Pour le reste, dans la mesure où le taux de 20 % retenu par le Dr N\_\_\_\_\_ se situe dans la frange haute de la fourchette applicable aux cas d'arthroses radiocarpiales graves (10 % à 25 %), qu'il excède par ailleurs le taux de 15 % prévu par les tables de la CNA (n°1 et 5) en cas d'arthrodèse (radio-carpienne) et que la référence faite par ce médecin à ces deux types d'atteintes est incontestée, les critiques de la recourante ne sont pas de nature à mettre en cause son appréciation. Aussi, le taux de l'atteinte à l'intégrité, arrêté à 20 %, sera-t-il confirmé.

#### **E. 12**

Mal fondé, le recours est rejeté.![endif]>![if>

#### **E. 13**

La recourante, qui succombe, n'a pas droit à des dépens.![endif]>![if>

#### **E. 14**

La procédure est gratuite (art. 61 let. f bis LPGA a contrario ; art. 89H al. 1 LPA).!  
[endif]>[if> \*\*\*\*\* 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.