

## **GE\_GERICHTE A/3585/2018 vom 30. Dezember 2019**

GE Cour de justice, 2019-12-30, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_3585\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3585_2018)

FR: GE\_GERICHTE A/3585/2018 du 30 décembre 2019

IT: GE\_GERICHTE A/3585/2018 del 30 dicembre 2019

### **Erwägungen**

#### **E. 3**

août 2017, le Dr E\_\_\_\_\_ a fait état d'une épaule fonctionnelle avec une élévation complète, mais d'une perte de force en abduction et en rotation externe. De même, dans son rapport du 8 février 2018, ce médecin a noté que les amplitudes étaient quasi complètes, mais que la force était déficitaire dans le secteur postéro-supérieur. Il a conclu à un score de Constant de 70%. Enfin, le rapport rendu postérieurement par le médecin traitant ne contient aucun élément susceptible de remettre en cause les conclusions claires et argumentées du Dr G\_\_\_\_\_. En effet, dans son rapport du 31 août 2018, le Dr E\_\_\_\_\_ a rappelé la diminution de fonction de l'épaule gauche mise en évidence lors de la consultation du 5 février 2018, sans faire état d'un quelconque élément médical nouveau, et sans expliquer les raisons pour lesquelles il considère qu'il conviendrait de confier à un expert le soin de déterminer le taux de l'indemnité à l'intégrité. Enfin, dans son rapport du 2 octobre 2018, ce médecin a confirmé que l'épaule gauche était fonctionnelle, malgré le déficit de force et le contexte douloureux. Au vu de ce qui précède, le rapport du Dr G\_\_\_\_\_, motivé et convaincant, exempt de toute contradiction, et dont le bien-fondé n'est pas remis en cause par les autres pièces médicales, apparaît probant. b. Se fondant sur la « table 2 » (recte 1) concernant l'atteinte à l'intégrité résultant de troubles fonctionnels des membres supérieurs, le Dr G\_\_\_\_\_ a estimé que les limitations fonctionnelles modérées au niveau de l'épaule gauche équivalaient à une périarthrite scapulo-humérale modérée, ce qui justifiait de fixer le taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité à 10%. Étant donné que la mobilité de l'épaule était bien conservée, sans limitation, que le recourant n'éprouvait des douleurs qu'en cas de surcharges mécaniques, essentiellement lors des mouvements répétés en force avec les bras au-dessus de l'horizontale, et que la diminution du score de Constant résultait avant tout de la faiblesse en abduction du membre supérieur gauche, on ne voit pas de motif sérieux de s'écarter de l'estimation du médecin d'arrondissement. Rien ne justifie de retenir le taux correspondant à une périarthrite scapulo-humérale grave et il n'est pas non plus envisageable de se référer aux taux applicables en cas d'épaule bloquée ou dont la mobilité est limitée dès l'horizontale, eu égard aux restrictions rapportées dans les différents rapports. c. Puisque le taux de l'atteinte à l'intégrité est déterminé uniquement en fonction des constatations médicales et que le recourant ne produit aucun rapport médical rendant plausible une mauvaise appréciation du Dr G\_\_\_\_\_, le taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité de 10% peut être confirmé. 17. a. Contrairement à l'avis du recourant, on ne saurait retenir que son état de santé n'était pas stabilisé lors du prononcé de la décision sur opposition du 13 septembre 2018, au motif qu'une opération était discutée. En effet, en 2017 déjà, les Drs F\_\_\_\_\_ et E\_\_\_\_\_ ont évoqué une indication chirurgicale suite à la récurrence de rupture de coiffe, mais le recourant a déclaré de façon constante à tous les médecins consultés avant le prononcé de la décision litigieuse qu'il ne souhaitait pas se faire opérer tant qu'il pouvait continuer à travailler. Ainsi, les Drs F\_\_\_\_\_ et E\_\_\_\_\_ ont

relevé, dans leurs rapports des 21 mars 2017, respectivement 3 août 2017, que le recourant ne voulait pas se faire opérer tant qu'il parvenait à réaliser correctement son travail. Dans son rapport du 8 février 2018, le Dr E\_\_\_\_\_ a confirmé que le traitement conservateur était poursuivi et le recourant a déclaré au médecin d'arrondissement, le 14 juin 2018, qu'il désirait surseoir à la nouvelle intervention chirurgicale qui était recommandée, et ce pour des raisons professionnelles. Même après le prononcé de la décision litigieuse, le Dr E\_\_\_\_\_ a exposé, dans son rapport du 2 octobre 2018, qu'une intervention chirurgicale ne serait envisagée qu'à partir du moment où la situation sur le plan clinique et professionnel ne permettrait plus d'aller de l'avant de manière conservatrice. En réalité, il appert que le recourant a finalement décidé de se faire opérer le 15 janvier 2019 en raison de son licenciement signifié pour le 30 novembre 2018, comme attesté par le Dr E\_\_\_\_\_ dans son rapport du 20 novembre 2018. b. L'intimée n'avait donc pas à suspendre l'instruction du dossier du recourant dans l'attente des résultats de l'opération, dès lors que cette dernière n'était pas concrètement envisagée. En outre, les différents rapports soumis à l'appréciation de la chambre de céans ne contiennent pas le moindre indice permettant de déduire que l'état de santé du recourant n'était pas stabilisé au 14 juin 2018, quand bien même une intervention avait été discutée. c. À toutes fins utiles, la chambre de céans rappellera qu'en cas d'aggravation importante des troubles de l'épaule gauche, le recourant pourra obtenir une indemnité complémentaire conformément à l'art. 36 al. 4 OLAA. 18. Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPG). 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.