

VD_FINDINFO Arrêt / 2017 / 227 vom 14. März 2017

VD Tribunal cantonal, 2017-03-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2017__227

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2017 / 227 du 14 mars 2017

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2017 / 227 del 14 marzo 2017

Regeste

AA, RENTE D'INVALIDITÉ, MALADIE PROFESSIONNELLE, INDEMNITÉ POUR ATTEINTE À L'INTÉGRITÉ | 18 al. 1 LAA, 24 al. 1 LAA, 6 al. 1 LAA, 9 al. 1 LAA, 9 al. 3 LAA, 6 LPGA, 8 LPGA

Erwägungen

E. 7

Le recourant se plaint aussi de ne pas percevoir d'IPAI, faisant valoir à cet égard que son atteinte remplit les conditions d'une telle indemnité. a) Selon 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 (al. 1). L'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 (art. 36 al. 1 OLAA). 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. L'indemnité pour atteinte à l'intégrité a pour but de compenser le dommage subi par un assuré du fait d'une atteinte grave à son intégrité corporelle ou mentale due à un accident (Message du Conseil fédéral à l'appui d'un projet de loi sur l'assurance-accidents, FF 1976 III p. 29). Elle ne sert pas à réparer les conséquences économiques de l'atteinte, qui sont indemnisées au moyen d'une rente d'invalidité, mais joue le rôle d'une réparation morale. Elle vise à compenser le préjudice immatériel (douleurs, souffrances, diminution de la joie de vivre, limitation des jouissances offertes par l'existence etc.) qui perdure au-delà de la phase du traitement médical et dont il y a lieu d'admettre qu'il subsistera la vie durant (ATF 133 V 224 consid. 5.1 p. 230 et les références). 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 (JEAN-MAURICE FRÉSARD/MARGIT MOSER-SZELESS, L'assurance-accidents obligatoire in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht (SBVR), 2ème éd., 2007, n o 229). En cela, elle se distingue de l'indemnité pour tort moral du droit civil, qui procède de l'estimation individuelle d'un dommage immatériel au regard des circonstances particulières du cas. Cela signifie que pour tous les assurés présentant un status médical identique, l'atteinte à l'intégrité est la même (ATF 115 V 147 consid. 1, 113 V 218 consid. 4b p. 221 ; RAMA 2004 n o U 514 p. 415, U 134/03 consid. 5.2 ; RAMA 2000 n o U 362 p. 41, U 360/98 consid. 1). Une atteinte à l'intégrité au sens de l'art. 24 al. 1 LAA consiste généralement en un déficit corporel - anatomique ou fonctionnel -, mental ou psychique (cf.

ALFRED MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 1985, p. 414). La gravité de l'atteinte, dont dépend le montant de l'indemnité, se détermine uniquement d'après les constatations médicales (SVR 2009 UV n° 27 p. 97, 8C_459/2008, consid. 2.3 ; voir également THOMAS FREI, Die Integritätsentschädigung nach Art. 24 und 25 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, 1998, p. 41). L'évaluation incombe donc avant tout aux médecins, qui doivent, d'une part, constater objectivement quelles limitations subit l'assuré et, d'autre part, estimer l'atteinte à l'intégrité en résultant (FRÉSARD/MOSER-SZELESS, op. cit., n° 235). L'annexe 3 de l'OLAA comporte un barème - reconnu conforme à la loi et non exhaustif (ATF 124 V 29 consid. 1b p. 32, 209 consid. 4a/bb p. 210 ; 113 V 218 consid. 2a p. 219) - des lésions fréquentes et caractéristiques, évaluées en pour cent. 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). La Division médicale de la CNA a établi des tables d'indemnisation en vue d'une évaluation plus affinée de certaines atteintes (Indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA). Ces tables n'ont pas valeur de règles de droit et ne sauraient lier le juge. Dans la mesure, toutefois, 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 à l'OLAA (ATF 124 V 209 consid. 4a/cc p. 211, 116 V 156 consid. 3a p. 157 ; RAMA 1998 n° U 296 p. 235, U 245/96, consid. 2a). b) S'agissant de l'IPAI, le Dr C._____ a relevé le 25 août 2015 s'être référé à l'article « capacité de travail en cas d'affection pulmonaire » (Drs [...] et [...]), et plus spécifiquement à la formule de Scherrer pour évaluer l'invalidité médicale théorique. Il a précisé dans ce cadre s'être référé à la table d'indemnisation n° 10 de la Division médicale de la CNA, relative aux atteintes à l'intégrité en cas de séquelles pulmonaires d'accidents ou de maladies professionnelles, dont l'art. 1.1 est libellé en ces termes : « Taux minimal Seules les atteintes graves, c'est-à-dire patentes et importantes à l'intégrité, donnent droit à une indemnité. Les lésions qui n'atteignent pas le taux de 5% dans le barème du Conseil fédéral sont donc exclues de ce droit : Ce taux minimal de 5% correspond à une invalidité médicale respiratoire (diminution de la fonction respiratoire) de 33 1/3%. » Le Dr C._____ a estimé le taux d'invalidité médicale théorique à 10%, en se fondant d'une part sur la baisse du volume expiratoire forcé (en anglais, FEV [forced expiratory volume]) de 6% retenue par l'Hôpital de T._____, et d'autre part sur le trouble de la diffusion modéré. Or un tel taux n'atteint pas le seuil requis pour le versement d'une IPAI. L'appréciation du Dr C._____ est étayée et n'est pas contredite, si bien qu'elle doit être confirmée. Ce médecin admet au demeurant que la situation du recourant est susceptible de se péjorer, et qu'il conviendrait alors de réexaminer le droit à l'IPAI.

E. 8

Le dossier étant complet, permettant ainsi à la Cour de céans de statuer en connaissance de cause, il n'y a pas lieu de donner suite à la mesure d'instruction requise par le recourant sous la forme d'une expertise. En effet, une telle mesure d'instruction ne serait pas de nature à modifier les considérations qui précèdent (sur l'appréciation anticipée des preuves : ATF 141 I 60 consid. 3.3, 136 I 229 consid. 5.3 ; TF 8C_139/2016 du 24 octobre 2016 consid. 4.2), puisque les faits pertinents ont pu être constatés à satisfaction de droit.

E. 9

Vu ce qui précède, le recours s'avère mal fondé et doit être rejeté. Le présent arrêt est rendu sans frais (art. 61 let. a LPGA ; 45 LPA-VD), ni allocation de dépens dès lors que le

recourant, au demeurant non assisté d'un mandataire professionnel pour la défense de ses intérêts, n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA ; art. 55 LPA-VD).

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