

# **VD\_GERICHTE ZA22.001008 vom 16. Juni 2023**

VD Tribunal cantonal, 2023-06-16, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZA22.001008](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA22.001008)

FR: VD\_GERICHTE ZA22.001008 du 16 juin 2023

IT: VD\_GERICHTE ZA22.001008 del 16 giugno 2023

## **Erwägungen**

### **E. 1**

a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-accidents (art. 1 al. 1 LAA [loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA). b) En l'occurrence, déposé en temps utile compte tenu des fêtes (art. 38 al. 4 let. c LPGA) auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

### **E. 2**

Le litige a pour objet le droit de la recourante à une rente d'invalidité de l'assurance-accidents, singulièrement la question de savoir quelle est l'ampleur de la capacité résiduelle de travail dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles.

### **E. 3**

a) Aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA, si la loi n'en dispose pas autrement, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. b) Le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose en premier lieu, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle. Cette exigence est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans cet événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout, ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière. Il n'est pas nécessaire, en revanche, que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé ; il faut et il suffit que l'événement dommageable, associé éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué l'atteinte à la santé physique, mentale ou

- 10 - psychique de l'assuré, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition sine qua non de celle-ci (ATF 142 V 435 consid. 1 et les références citées). c) Le droit à des prestations de l'assurance-accidents suppose en outre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et l'atteinte à la santé. La causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré était propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (ATF 129 V 177 consid. 3.2 ; TF 8C\_595/2017 du 16 mai 2018 consid. 3.1 et les références citées). En matière de troubles physiques, la causalité adéquate se confond pratiquement avec la causalité naturelle (ATF 140 V 356 consid. 3.2 et la

référence ; TF 8C\_404/2020 du 11 juin 2021 consid. 6.2.1).

#### **E. 4**

a) L'invalidité se définit comme l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée et qui résulte d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA par renvoi de l'art. 18 al. 1 LAA). Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 LPGA). Quant à l'incapacité de travail, elle est définie par l'art. 6 LPGA comme toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique (première phrase). En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (deuxième phrase). b) Aux termes de l'art. 18 al. 1 LAA, si l'assuré est invalide à 10 % au moins par suite d'un accident, il a droit à une rente d'invalidité, pour autant que l'accident soit survenu avant l'âge ordinaire de la retraite.

- 11 - Le droit à la rente prend naissance dès qu'il n'y a plus à attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de l'assuré – ce par quoi il faut entendre l'amélioration ou la récupération de la capacité de travail (ATF 134 V 109 consid. 4.3 ; TF 8C\_202/2017 du 21 février 2018 consid. 3) – et que les éventuelles mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité ont été menées à terme. Le droit au traitement médical et aux indemnités journalières cesse dès la naissance du droit à la rente (art. 19 al. 1 LAA).

#### **E. 5**

Selon l'art. 61 let. c LPGA, le juge apprécie librement les preuves médicales, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse, sans être lié par des règles formelles. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, il est déterminant que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions soient bien motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante, n'est ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 8C\_510/2020 du 15 avril 2021 consid. 2.4). Il n'est au demeurant pas lié par les faits constatés dans la décision litigieuse (JEAN MÉTRAL, Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, n. 63 ad art. 61 LPGA).

#### **E. 6**

En l'occurrence, il n'est pas contesté que la recourante présente des séquelles de son accident du 20 août 2014 sous la forme

- 12 - d'une perte de mobilité et une perte de force du poignet droit ainsi que d'une raideur douloureuse. a) Le Dr F. \_\_\_\_\_ a retenu que les suites de l'événement accidentel du 20 août 2014 étaient stabilisées depuis le 7 janvier 2015 au plus tard et qu'il existait des facteurs étrangers à l'accident sous forme de troubles dégénératifs débutants radio-carpiens liés à l'âge et aux travaux physiques de boulangerie ainsi qu'aux nettoyages effectués par le passé par la recourante. Pour ce médecin, la capacité de travail était quasiment nulle, la recourante se trouvant « avec un poignet très limité en mobilité, avec une force fortement diminuée et des douleurs qui l'empêchent quasiment de l'utiliser ». En l'état, la recourante ne pourrait fonctionner qu'en mono-manuelle avec son membre non dominant. b) Pour le Dr H. \_\_\_\_\_, la capacité de travail de la recourante ne pouvait dépasser 50 %, même dans une activité adaptée, compte tenu des douleurs chroniques du poignet droit exacerbées à chaque utilisation, d'une capacité de prise limitée à un kilo de la main droite, de la nécessité du port d'une attelle du poignet et de l'impossibilité de s'appuyer sur la main droite. Ce médecin a notamment souligné l'absence de pathologie dégénérative au poignet de la recourante, d'un signe de maladie inflammatoire ou d'une atteinte dégénérative du cartilage ; l'atteinte isolée du ligament scapho-lunaire ne pouvait donc a priori pas être reliée à une étiologie dégénérative. c) Compte tenu des avis divergents des Drs H. \_\_\_\_\_ et F. \_\_\_\_\_, l'intimée a confié au Dr W. \_\_\_\_\_ la réalisation d'une expertise orthopédique. aa) Dans son rapport du 23 octobre 2020, complété le 5 mars 2021, le Dr W. \_\_\_\_\_ a posé les diagnostics de status après résection de la première rangée du carpe, de conflit styloïde radiale-trapèze et de capsulite rétractile radio-carpienne et a constaté, d'une part, une perte de mobilité du poignet et, d'autre part, une diminution de la force de la pince fine de 50 % et de la prise grossière de 70 % par rapport au côté opposé. Il

- 13 - a par ailleurs expliqué que les troubles actuels présentés par la recourante étaient en relation de causalité naturelle certaine avec l'accident du 20 août 2014. Il a enfin estimé la capacité de travail résiduelle de la recourante comme entière dans une activité adaptée autorisant toutes les positions sauf l'appui sur le poignet droit et le port de charge de la main droite limité à un kilo (par exemple, un travail de bureau léger, un travail de ménage léger ou un travail dans une lingerie sans port de charges lourdes [pli du linge et travaux annexes]). bb) Il n'est toutefois pas possible de reconnaître une pleine valeur probante à l'expertise du Dr W. \_\_\_\_\_. En effet, l'anamnèse établie par ce médecin apparaît particulièrement succincte au regard de l'histoire médicale complexe de la recourante. En particulier, il n'a pas pris connaissance du fait que la recourante avait bénéficié d'une styloïdectomie radiale du poignet, ce qui permet de douter du temps et du sérieux qu'il a consacré à sa tâche. Il convient de préciser que la tentative de la Cour de céans d'obtenir un complément d'expertise de la part du Dr W. \_\_\_\_\_ s'est soldée par un échec, la réponse donnée par ce médecin n'étant pas exploitable. Le Dr W. \_\_\_\_\_ a également fait état d'une perte de mobilité du poignet droit, sans la décrire très précisément. Dans le même temps, il a estimé que la recourante pouvait exercer différentes activités qui, de prime abord, exigent une certaine mobilité du poignet (travail de bureau léger ; travail de ménage léger ; travail dans une lingerie sans port de charges lourdes [pli du linge ou travaux légers]). Par ailleurs, le Dr W. \_\_\_\_\_ ne s'est nullement déterminé au sujet des points de vue des Drs F. \_\_\_\_\_ et H. \_\_\_\_\_, alors même que le but de l'expertise était de départager ces deux opinions, aussi bien sur le plan du diagnostic et des limitations fonctionnelles que sur le plan du lien de causalité naturelle. Sur un plan plus général, il n'y a aucun élément qui permet de soutenir que le point de vue défendu par le Dr W. \_\_\_\_\_ serait plus convaincant que celui défendu par les Drs F. \_\_\_\_\_ ou H. \_\_\_\_\_. En tout

état de cause, l'intimée ne fait pas valoir, dans la décision attaquée, d'arguments justifiant de dénier toute valeur probante à l'avis de ces deux médecins.

- 14 - d) Compte tenu des différents avis exprimés au cours de la procédure au sujet de la capacité résiduelle de travail de la recourante et du lien de causalité naturelle entre les troubles présentés par cette dernière et l'accident et du caractère très divergent de ces avis, un complément d'instruction s'avère nécessaire. Au vu des circonstances, singulièrement des graves lacunes mises en évidence à propos de l'expertise du Dr W.\_\_\_\_\_, il convient de renvoyer la cause à l'intimée – à qui il appartient au premier chef d'instruire, conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales selon l'art. 43 al. 1 LPGA –, cette solution apparaissant comme la plus opportune. Il appartiendra à l'intimée de compléter l'instruction, sur le plan médical, en mettant en œuvre une nouvelle expertise orthopédique – conforme aux exigences de l'art. 44 LPGA et tenant compte des remarques formulées dans le présent arrêt – dont la réalisation devra être confiée à un spécialiste en chirurgie de la main. e) Compte tenu de l'issue du litige, la problématique du revenu d'invalidé de la recourante, singulièrement de l'étendue de l'abattement sur le salaire statistique pris en compte pour fixer le revenu d'invalidé peut, en l'état du dossier, demeurer indécise.

#### **E. 7**

a) En définitive, le recours doit être admis et la décision attaquée annulée, la cause étant renvoyée à l'intimée pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. fbis LPGA). c) Vu le sort de ses conclusions, la recourante a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA). Il convient d'arrêter cette indemnité à 3'000 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de la mettre intégralement à la charge de l'intimée.

- 15 -

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