

VS_GERICHTE S2 21 70 vom 22. März 2023

VS Kantonsgericht, 2023-03-22, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S2 21 70](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S2_21_70)

FR: VS_GERICHTE S2 21 70 du 22 mars 2023

IT: VS_GERICHTE S2 21 70 del 22 marzo 2023

Regeste

S2 21 70 JUGEMENT DU 22 MARS 2023 Tribunal cantonal du Valais Cour des assurances sociales Composition : Candido Prada, président ; Thomas Brunner et Christophe Joris, juges ; Anaïs Mottiez, greffière en la cause X _____, recourant, représenté par Maître Marie Franzetti, avocate, 1951 Sion contre CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS (CNA), 6004 Lucerne, intimée (art. 24 LAA ; indemnité pour atteinte à l'intégrité)

Erwägungen

E. 1

Selon l'article 1 alinéa 1 de la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA), les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) s'appliquent à l'assurance-accidents, à moins que la LAA n'y déroge expressément. Remis à la poste le 24 juin 2021, le présent recours à l'encontre de la décision sur opposition du 27 mai précédent, a été interjeté dans le délai légal de trente jours (art. 60 LPGA) et devant l'autorité compétente à raison du lieu et de la matière (art. 56, 57 et 58 LPGA ; art. 81a al. 1 LPJA). Il répond par ailleurs aux autres conditions formelles de recevabilité (art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il convient d'entrer en matière.

E. 2

Le litige porte sur le taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité accordée au recourant des suites de son accident.

E. 2.1

Selon l'article 24 alinéa 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

- 9 - 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). Il sera équitablement tenu compte des aggravations prévisibles de l'atteinte à l'intégrité. Une révision n'est possible qu'en cas exceptionnel, si l'aggravation est importante et n'était pas prévisible (art. 36 al. 4 OLAA). Par ailleurs, en cas de concours de plusieurs atteintes à l'intégrité physique, mentale ou psychique, dues à un ou plusieurs accidents, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est fixée d'après l'ensemble du dommage (art. 36 al. 3 OLAA ; arrêt 8C_812/2010 du 2 mai 2011 consid. 6). Dans ce cas, il convient de d'abord additionner les pourcentages correspondant à chacune des atteintes, avant d'examiner de manière globale si le résultat obtenu est juste et

proportionnel, en comparaison avec d'autres atteintes figurant dans l'annexe 3 à l'OLAA (arrêt 8C_346/2017 du 15 mars 2018 consid. 4.4 ; RAMA 1998 n° U 296 p. 235, U 245/96 consid. 2a).

E. 2.2

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 et les références). 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 ; arrêt 8C_459/2008 consid. 2.3 ; voir également FREI, Die Integritätsentschädigung nach Art. 24 und 25 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, 1998, p. 41). L'évaluation incombe 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. Elle est donc exclusivement fixée en fonction de facteurs médicaux objectifs, valables pour tous les assurés, et sans égard à des considérations d'ordre subjectif ou personnel (FRÉSARD/MOSER-SZELESS, L'assurance-accidents obligatoire in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht (SBVR), 2ème éd., 2007, no 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

- 10 - pour tous les assurés présentant un status médical identique, l'atteinte à l'intégrité est la même (arrêt 8C_703/2008 du 25 septembre 2009 consid. 5 ; ATF 115 V 147 consid. 1 ; 113 V 218 consid. 4b ; RAMA 2004 no U 514 p. 415, U 134/03, consid. 5.2 ; RAMA 2000 no U 362 p. 41, U 360/98, consid. 1).

E. 2.3

L'annexe 3 de l'OLAA comporte un barème - reconnu conforme à la loi et non exhaustif (ATF 124 V 29 consid. 1b, 209 consid. 4a/bb et 113 V 218 consid. 2a ; arrêt 8C_238/2020 du 7 octobre 2020 consid. 3) - 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 ; 116 V 156 consid. 3a).

E. 2.4

En l'occurrence, le recourant fait grief à la CNA de n'avoir déterminé le taux de l'IPAI que sur la base des limitations au niveau de l'articulation de la cheville (blocage de l'articulation sous-astragalienn), notamment retenues par la Dresse Q _____, et d'avoir ignoré

l'atteinte durable et importante aux tissus mous ainsi que la progression de l'arthrose, relevés par les Drs J _____ et R _____. A son avis, cette pluralité de troubles justifiait une IPAI de 30%. A la lecture du dossier, la Cour constate que, dans son rapport du 18 mars 2021, rédigé à la demande du recourant, le Dr J _____ se contente d'indiquer la persistance de douleurs multifactorielles après une fracture ouverte de la jambe et de préciser qu'à son sens, les arthroses de la sous-talienne et de la cheville constituaient la source principale des douleurs, l'atteinte nerveuse revêtant une importance mineure. Or, dans son rapport du 21 juin suivant, il reconnaît explicitement que l'arthrose était préexistante à l'accident du 23 juillet 2017. L'application du tableau 5 du barème d'indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA, relatif aux atteintes résultant d'arthroses, ne se justifie ainsi pas, puisque l'atteinte ne résulte pas des suites de l'accident. Quant aux lésions des tissus mous résultant de la fracture médio-diaphysaire tibia/péroné, le Dr J _____ n'explique pas en quoi ces lésions seraient différentes des atteintes retenues par la Dresse Q _____ dans son évaluation du 27 janvier 2021 (sensations de décharge électriques, présence de douleurs après les efforts ou la marche, mobilité de la cheville

- 11 - diminuée), ni de quel pourcentage l'IPAI devrait être augmentée. Il ne fait en effet que mentionner que ces atteintes aux tissus mous ne sont pas bien représentées dans les tables d'indemnisation de la CNA, sans toutefois indiquer quel poste de quel tableau pourrait être appliqué par analogie et justifierait une augmentation de l'IPAI octroyée. Quant au Dr R _____, force est de relever que son appréciation du 7 mai 2021 se fonde uniquement sur le dossier médical de K _____ ainsi que sur les documents transmis par le recourant, dont la Cour ignore desquels il s'agit à l'exception du rapport du 18 mars 2021 du Dr J _____, et non sur un dossier complet. Le Dr R _____ se contente en outre de se référer à l'avis du Dr J _____ pour affirmer qu'il aurait plutôt utilisé le tableau 5 du barème d'indemnisation, plus particulièrement la position « arthrose de toute la cheville ». Or, à l'instar du Dr J _____, il a reconnu dans son rapport du 23 juin 2021 que l'arthrose existait déjà avant l'accident du 23 juillet 2017, conformément aux images initiales réalisées suite à ce dernier, ce qui empêche l'application du tableau 5. Le Dr R _____ a en outre uniquement indiqué que l'importance du traumatisme avait eu un impact sur les articulations du pied et de la cheville ainsi que sur les tissus mous environnants, mais que ce type de lésions n'était pas pris en compte dans les tableaux de la CNA. Or, à l'instar de son confrère le Dr J _____, il n'explique pas en quoi les atteintes retenues par la Dresse Q _____ tiendraient insuffisamment compte de l'état de santé de l'intéressé, ni en quoi le raisonnement par analogie de cette dernière, qui selon toute vraisemblance a dû procéder ainsi précisément car les atteintes présentées par le recourant ne ressortaient pas telles quelle des tableaux d'indemnisation, serait erroné. Enfin, bien qu'il ait retenu que les lésions présentées par le recourant n'étaient pas bien représentées dans les tableaux d'indemnisation, le Dr R _____ n'a pas procédé à une appréciation desdits tableaux par analogie et n'a pas non plus précisé dans quelle proportion le taux de l'IPAI octroyée devrait être augmenté. L'appréciation de la Dresse Q _____ présente pour sa part une valeur probante intrinsèque entière, dès lors que ce médecin s'est fondé sur l'ensemble des pièces au dossier, notamment les avis des Drs J _____ et R _____ postérieurs à la décision querellée mais relatifs à la question de l'IPAI et à l'état du recourant avant le prononcé de dite décision, que son avis a été établi de manière circonstanciée et en connaissance de l'anamnèse, que son exposé du contexte médical est cohérent, que l'appréciation de la situation médicale est claire et que les conclusions sont

dûment motivées. La Dresse Q _____ a par ailleurs expliqué avec précision pour quelle raison le tableau 5 du barème d'indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA,

- 12 - concernant les atteintes résultant d'arthroses, ne s'appliquait pas en l'espèce, à savoir car l'assuré avait souffert d'une fracture diaphysaire tibio-péronière qui, par définition, était à distance de l'articulation de la cheville, et qu'il présentait une arthrose de la cheville antérieure à l'accident du 23 juillet 2017, comme l'attestait la présence de becs ostéophytaires sur le scanner effectué le jour du traumatisme. Il n'était au demeurant pas nécessaire pour le médecin d'arrondissement d'effectuer un examen médical personnel, la situation médicale ayant été essentiellement établie par les différents intervenants, de sorte qu'un examen direct de l'assuré passait au second plan (arrêts 9C_589/2010 du 8 septembre 2010 consid. 2 et 9C_323/2009 du 22 mai 2009 consid. 4.2 et 4.3). Dans la même mesure, les faits étant suffisamment établis, il n'y a pas lieu pour la Cour de céans d'ordonner la mise en œuvre d'une expertise judiciaire ni l'édition du dossier AI du recourant (appréciation anticipée des moyens de preuve : ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; 144 II 427 consid. 3.1.3 et 141 I 60 consid. 3.3). Partant, la Cour retient que c'est à juste titre que l'intimée, suivant l'avis de la Dresse Q _____, a octroyé au recourant une IPAI de 10%. Le recours doit ainsi être rejeté et la décision sur opposition du 27 mai 2021 confirmée.

E. 3

La LAA ne prévoyant pas la perception de frais judiciaires, il n'en est pas perçu (art. 61 let. fbis LPGA). Vu l'issue du litige, le recourant ne peut en outre pas prétendre à des dépens (art. 61 let. g LPGA a contrario), ni d'ailleurs l'intimée (art. 91 al. 3 LPJA). Prononce

1. Le recours est rejeté. 2. Il n'est pas perçu de frais, ni alloué de dépens. Sion, le 22 mars 2023

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