

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 13 janvier 2022

Composition : M. PIGUET, président
M. Métral et Mme Durussel, juges
Greffière : Mme Meylan

Cause pendante entre :

I. _____, à [...], recourant, représenté par Me Muriel Vautier, avocate à Lausanne,

et

CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS, à Lucerne, intimée.

Art. 24 al. 1 LAA ; 36 al. 1 et 4 OLAA ; annexe 3 OLAA

E n f a i t :

A. I. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], travaillait comme plâtrier pour l'entreprise B. _____ depuis le 20 août 2018 et était, à ce titre, assuré contre les accidents professionnels et non professionnels auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA ou l'intimée).

Le 28 août 2018, l'assuré a chuté d'une échelle avec réception sur sa main, son dos et sa tête. Il a souffert d'un traumatisme crânien simple et d'une fracture du radius distal gauche intra-articulaire. Les suites de cet accident ont été prises en charge par la CNA.

L'assuré a présenté une incapacité totale de travail dès cet événement.

Le 29 août 2018, la Dre X. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, a procédé à une réduction osseuse et à une ostéosynthèse par plaque Aptus. L'assuré a pu reprendre son emploi à 30 % dès le 7 janvier 2019.

Dès le 20 mai 2019, l'assuré a été engagé en qualité de « manœuvre du bâtiment » à 30 % auprès de T. _____. L'assuré a pu augmenter son taux d'activité à 50 % dès le 1^{er} juillet 2019.

Dans un rapport de consultation du 24 juin 2019, le Dr J. _____, spécialiste en médecine interne générale, a diagnostiqué une pseudarthrose de la styloïde ulnaire douloureuse avec indication d'ablation de la styloïde ulnaire.

Le 25 novembre 2019, l'assuré a subi une arthroscopie du poignet gauche réalisée par le Dr C. _____, spécialiste en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique et en chirurgie de la main, visant à exciser le fragment pseudarthrosé de la styloïde ulnaire qui entraine en

conflit avec le triquetrum. L'assuré s'est retrouvé en totale incapacité de travail dès cette date.

L'assuré a repris son activité à 50 % dès le 1^{er} février 2020 puis à 70 % dès le 8 juin 2020.

Par rapport médical du 4 septembre 2020, le Dr C. _____ a indiqué que si l'assuré parvenait à trouver un travail adapté, il pourrait travailler à 100 %. Dans son emploi actuel, il était incapable d'effectuer plus de 70 %.

Le 12 octobre 2020, l'assuré a été examiné par la Dre Q. _____, médecin d'arrondissement de la CNA, laquelle a conclu ce qui suit :

Sur le plan médical, la situation est stabilisée. Il n'y a plus de traitement chirurgical ni médical qui puisse être proposé à l'assuré pour améliorer son état de santé.

Nous pouvons retenir comme limitations fonctionnelles, pas de mouvements en force du poignet G [gauche] et pas de mouvements répétés prolongés du poignet G.

Dans l'activité habituelle de plâtrier ou d'ouvrier dans la construction, la capacité de travail n'excède pas 50 % (présence de 100 % avec rendement de 50 %). Il en est de même dans l'activité actuelle d'ouvrier serrurier dans la construction métallique.

Dans une activité parfaitement adaptée aux limitations fonctionnelles décrites ci-dessus, la capacité de travail est entière sans diminution de rendement.

L'assuré ne présente pas actuellement de séquelle qui corresponde à un taux d'IpAI [indemnité pour atteinte à l'intégrité] selon les tables indemnisation pour atteintes à l'intégrité.

Le 21 octobre 2020, la CNA a informé l'assuré qu'elle mettrait fin au paiement des soins médicaux et au versement de l'indemnité journalière au 30 novembre 2020.

Par décision du 23 octobre 2020, la CNA a refusé d'allouer une rente d'invalidité à l'assuré et de lui octroyer une indemnité pour atteinte à l'intégrité, au motif qu'il était en dépit des séquelles de l'accident à même d'exercer en plein toute activité n'exigeant pas de devoir effectuer

de mouvements en force ou répétitifs du poignet gauche et qu'il ne présentait pas d'atteinte importante à l'intégrité physique.

L'assuré a interjeté une opposition contre cette décision le 4 novembre 2020.

Par décision sur opposition du 1^{er} décembre 2020, la CNA a rejeté l'opposition formée par l'assuré et confirmé la décision querellée. Aucun élément au dossier ne permettait d'admettre que l'état de santé n'était pas stabilisé ni qu'il subsistait une incapacité de travail dans une activité adaptée.

B. Par acte du 18 janvier 2021, I._____, représenté par Me Muriel Vautier, a recouru contre la décision précitée devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant, sous suite de frais et dépens, principalement à la réforme de la décision en ce que la CNA lui reconnaisse le droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité, subsidiairement, à l'annulation de la décision attaquée et au renvoi de la cause à la CNA. L'assuré a notamment joint à son acte de recours un rapport du 7 janvier 2021 et un courriel du 15 janvier 2021 du Dr C._____. Il a fait valoir que la Dre Q._____ ne faisait aucune mention du risque d'aggravation future. Or le Dr C._____ considérait qu'il existait déjà actuellement une souffrance « stable et définitive » au poignet « lors des efforts mécaniques ». Ces souffrances provenaient d'une instabilité luno-triquétrale et d'une arthrose radiocarpienne. Les atteintes au poignet gauche, à savoir les irrégularités osseuses et les lésions des ligaments, étaient en outre connues pour entraîner un « très haut risque de développer des arthroses post-traumatiques ». Si ce risque devait se concrétiser, la limitation des douleurs nécessiterait une arthrodèse partielle ou complète, ce qui limiterait encore la mobilité du poignet. En cas d'arthrodèse radiocarpienne, la table 5 de la SUVA concernant l'indemnisation des atteintes à l'intégrité résultant d'arthroses prévoyait une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 15 %. A titre de mesures d'instruction, l'assuré requérait la mise en œuvre d'une expertise orthopédique.

Dans sa réponse du 16 juin 2021, la CNA a maintenu sa position, aucun élément ne permettant de remettre en cause l'estimation de l'atteinte à l'intégrité du recourant effectuée par le médecin d'arrondissement dans son rapport d'examen du 12 octobre 2020. Il ressortait de l'imagerie au dossier que l'assuré présentait des troubles dégénératifs débutants et légers. Le Dr C._____ n'avait d'ailleurs pas jugé nécessaire de refaire une imagerie radiologique depuis février 2019 car, à l'évidence, lors de ses consultations ultérieures, il n'y avait aucun signe clinique d'une aggravation rapidement progressive des lésions dégénératives. Il n'existait par ailleurs aucun moyen scientifique de prévoir une telle aggravation dans le temps. L'atteinte au poignet gauche devrait faire l'objet d'une évaluation future en cas d'aggravation de la symptomatologie.

I._____ a répliqué en date du 12 juillet 2021. Il a affirmé qu'une expertise orthopédique était indispensable afin d'évaluer de manière complète les atteintes à l'intégrité actuelles et leur évolution future, la CNA admettant que les radiographies les plus récentes en sa possession dataient de février 2019 et que les indications données par le Dr C._____ contredisaient celles de la Dre Q._____. La décision attaquée devait être modifiée pour tenir compte des séquelles permanentes, documentées par le Dr C._____, ainsi que de l'aggravation à l'atteinte à l'intégrité d'ores et déjà prévisible.

Dans sa duplique du 23 août 2021, la CNA a précisé qu'il n'y avait pas de contradiction entre les rapports du Dr C._____ et ceux du médecin d'arrondissement. Si une aggravation de l'arthrose n'était pas exclue, la Dre Q._____ considérait toutefois qu'en l'état du dossier, il n'était scientifiquement pas possible d'évaluer le risque. Il convenait de refaire un bilan radiologique pour déterminer si les lésions dégénératives avaient progressé. À l'issue de cet examen, un réexamen du degré de gravité de ces lésions se ferait avec pour corollaire une nouvelle estimation du taux d'indemnité pour atteinte à l'intégrité.

L'assuré s'est à nouveau exprimé le 6 septembre 2021 en insistant sur l'insuffisance de l'instruction menée par la CNA.

E n d r o i t :

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 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.

2. Le litige porte sur le droit du recourant à une indemnité pour atteinte à l'intégrité.

3. a) Selon l'art. 24 al. 1 LAA, l'assuré qui, par suite d'un accident, souffre d'une atteinte importante et durable à son intégrité physique, mentale ou psychique, a droit à une indemnité équitable pour atteinte à l'intégrité.

b) Conformément à l'art. 36 al. 1 OLAA (ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents ; RS 832.202), 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. Cette disposition de l'ordonnance a été jugée conforme à la loi en tant qu'elle définit le caractère durable de l'atteinte (ATF 133 V 224 consid. 2.2).

c) 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 réf. cit.) - des lésions fréquentes et caractéristiques, évaluées en pourcent. L'indemnité allouée pour ces lésions 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). 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 de valeur de règles de droit et ne sauraient lier le juge. Toutefois, dans la mesure où il s'agit de valeurs indicatives, destinées à faire assurer autant que faire se peut l'égalité de traitement entre les assurés, elles sont compatibles avec l'annexe 3 de l'OLAA (ATF 124 V 209 consid. 4a/cc ; TF 8C_195/2013 du 15 octobre 2013 consid. 6.1 et réf. cit.).

d) Aux termes de l'art. 36 al. 4 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. Cette règle ne vise toutefois que les aggravations dont la survenance est vraisemblable et l'importance quantifiable (TF 8C_563/2014 du 12 janvier 2015 consid. 5.3.1). Le taux d'une atteinte à l'intégrité dont l'aggravation est prévisible au sens de l'art. 36 al. 4 OLAA doit être fixée sur la base des constatations médicales (TF 8C_459/2008 du 4 février 2009 consid. 2.3).

4. Selon le principe de la libre appréciation des preuves (art. 61 let. c LPG), le juge apprécie librement les preuves médicales sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. 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_877/2018 du 24 juillet 2019 consid. 5).

5. a) En l'espèce, reprenant les conclusions de la Dre Q._____, l'intimée a retenu que le recourant ne présentait pas de séquelle correspondant à un taux d'indemnité pour atteinte à l'intégrité (cf. rapport du 12 octobre 2020). En effet, l'assuré présentait des troubles dégénératifs qu'elle pouvait retenir comme étant débutants et légers.

b) De son côté, s'appuyant sur le rapport du 7 janvier et le courriel du 15 janvier 2021 du Dr C._____, le recourant soutient subir une atteinte à l'intégrité.

c) Dans son rapport du 7 janvier 2021, le Dr C._____ a retenu le diagnostic incapacitant de séquelles douloureuses d'une fracture articulaire du radius distal gauche avec irrégularité radio-carpienne et déchirure partielle du ligament luno-triquébral. Les forces et amplitudes du poignet gauche étaient encore fonctionnelles, mais douloureuses en particulier en flexion ou en inclinaison de l'ulnaire. La force du poignet était limitée d'un tiers. Le recourant n'avait pas pu reprendre son activité habituelle et avait dû bénéficier d'un poste adapté.

Dans un courriel du 15 janvier 2021, le Dr C. _____ a ajouté que les irrégularités osseuses après une fracture articulaire (incongruence articulaire), par un mécanisme de frottement cartilagineux mal réparti, étaient connues pour être à très haut risque de développer des arthroses post-traumatiques. Dans le cas du recourant, une arthrose radio-carpienne modérée était présente (en particulier au niveau radio-ulnaire) et le risque à l'avenir était d'aggraver la sévérité de cette arthrose. En tout état de cause, le recourant souffrait de manière stable et définitive de douleurs du poignet lors des efforts mécaniques, en particulier en raison de son instabilité luno-triquétral (par rupture du ligament entre ces deux os), mais aussi en raison de son arthrose radiocarpienne et de son ulna long (perte de hauteur post-traumatique du radius).

Au regard des éléments mis en évidence par le Dr C. _____, le raisonnement développé par le médecin d'arrondissement de l'intimée n'emporte pas conviction, dans la mesure où il ne repose pas sur des constatations objectives - les dernières radiographies datent des 7 février et 26 février 2019 -, mais sur de simples suppositions (« *Le Dr C. _____ n'a d'ailleurs pas jugé nécessaire de refaire une imagerie radiologique depuis février 2019, car à l'évidence lors de ses consultations ultérieures, il n'y avait aucun signe clinique d'une aggravation rapidement progressive des lésions dégénératives* »). A cet égard, la Cour de céans s'étonne que le médecin d'arrondissement de l'intimée n'ait pas ordonné la mise en œuvre de radiographies avant de procéder à son examen final du 12 octobre 2020.

Cela étant, la mention de l'existence d'une éventuelle arthrose radio-carpienne modérée, laquelle est susceptible d'ouvrir le droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité (cf. table 5 d'indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA relative aux atteintes à l'intégrité résultant d'arthroses), ne permet pas de confirmer le point de vue défendu par l'intimée.

d) En l'absence d'une évaluation objective du poignet gauche du recourant, la Cour de céans n'est pas en mesure de statuer sur le droit actuel du recourant à une indemnité pour atteinte à l'intégrité. Par conséquent, il se justifie d'ordonner le renvoi de 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 (art. 43 al. 1 LPGA), afin qu'elle prenne les mesures d'instruction nécessaires et qu'elle recueille les renseignements dont elle a besoin. Le fait que le Dr C._____ et le médecin d'arrondissement de l'intimée n'excluent pas que la situation puisse s'aggraver à l'avenir et que l'intimée admette, à demi-mots, que la situation pourra faire l'objet d'un nouvel examen, importe peu.

e) Vu l'issue du litige, il n'y a pas lieu de donner suite aux réquisitions de mise en œuvre d'une expertise orthopédique judiciaire formulée par le recourant.

6. a) En définitive, le recours est admis et la cause renvoyée à l'intimée pour complément d'instruction dans le sens des considérants, puis 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 partie 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 l'indemnité à 3'000 fr., débours et TVA compris, et de la mettre intégralement à la charge de la partie intimée (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]).

d) La partie recourante est au bénéfice de l'assistance judiciaire. Le montant des dépens arrêté ci-avant correspond au moins à ce qui aurait été alloué à titre d'indemnité pour le mandat d'office. Il n'y a donc pas lieu, en l'état tout au moins, de fixer plus précisément cette

indemnité (art. 4 RA) [règlement cantonal vaudois du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
p r o n o n c e :**

- I. Le recours est admis.
- II. La décision sur opposition rendue le 1^{er} décembre 2020 par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents est annulée en tant qu'elle concerne le droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité, la cause lui étant renvoyée pour complément d'instruction au sens des considérants puis nouvelle décision.
- III. La Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents versera à I. _____ la somme de 3'000 fr. (trois mille francs) à titre de dépens.
- IV. Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

Le président :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Me Muriel Vautier (pour l. _____),
- Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents,
- Office fédéral de la santé publique,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :