

du 25 novembre 2003

2ème section

dans la cause

Madame Arlette S.

représentée par Me François Membrez, avocat

contre

V. ASSURANCES S.A.

EN FAIT

1. Madame Arlette S., née en 1940, domiciliée à Genève, a travaillé en qualité de secrétaire, dès 1979 pour le Schweizer Hilfsverein für das Albert Schweitzer Spital à Lambarene.

A ce titre, elle était assurée auprès de V. Assurances S.A., de siège à B. (ci-après : V./la caisse), en application de la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA - RS 832.20).

2. Le 12 juin 2001, Mme S. a été victime d'un accident de la circulation à Fribourg. Alors qu'elle roulait à bicyclette, elle a été heurtée par un automobiliste et elle a fait une chute. Elle s'est blessée à la main droite.

Transportée à l'hôpital cantonal de Fribourg, le diagnostic posé a été celui de fracture intra-articulaire du radius distal droit. Etant donné qu'il s'agissait d'une fracture multifragmentaire déplacée, il a été procédé à une réduction ouverte et à une ostéosynthèse. Mme S. a quitté l'hôpital le 15 juin 2001 (rapports du 13 août 2001, Dr Georges K., médecin adjoint au service de chirurgie orthopédique de l'hôpital cantonal de Fribourg).

3. a. La reconstruction de la surface de l'articulation n'a pas été aisée. Mme S. a été suivie par les Drs Dominique S., immuno-allergologue à Fribourg, André C., orthopédiste FMH, chirurgie de la main à Genève, et K., précédemment cité. Lors d'un examen clinique du 21 août 2001, le Dr C. a noté que la fracture était consolidée, la mobilité bonne et les douleurs avaient quasiment disparu (rapport du 22 août 2001).

Lors de la consultation du 18 septembre 2001, le Dr C. a noté une bonne récupération des mobilités (prosupination 80-0-80; extension/flexion 65-0-58) et une bonne force de serrage (25 kgs des deux côtés). Le traitement était terminé et la reprise du travail était fixée au 1er octobre 2001 (rapport médical intermédiaire LAA du 5 octobre 2001).

- b. Le 27 mars 2002, le Dr K. a procédé à l'ablation du matériel d'ostéosynthèse et effectué une excision

hyperkératose P2 D1 de la main droite ainsi qu'à une excision d'un lipome de l'épaule droite (rapports du 29 avril 2002, Dr K.).

Cette intervention a généré une nouvelle incapacité de travail dès le 26 mars 2002.

4. Le 29 mai 2002, Mme S. présentait des séquelles de l'accident du 12 juin 2001 sous forme de douleurs sur la colonne du pouce et sur les doigts, également sous forme d'une diminution de la mobilité en flexion d'environ 15 % et en pronation d'environ 10 %. Elle souffrait également de douleurs sur les tendons de la première coulisse des extenseurs du poignet droit. La guérison osseuse de la fracture était bonne.

La reprise du travail était fixée à 50 % dès le 1er juin, puis à 100 % à partir du 24 juin 2002 (certificat médical du 29 mai 2002 et rapport à V. du 3 juin 2002, Dr K.).

5. Par courrier du 12 septembre 2002, Mme S. a présenté à V. une demande d'indemnisation pour atteinte à la santé (IPAI) de 10 % (poignet bloqué en extension avec perte de la pronation et de la supination, 5 %; poignet bloqué en flexion ou en extension : 5 %).
6. V. a sollicité l'appréciation de son médecin-conseil.

Après avoir examiné le dossier, celui-ci a conclu que trois mois après l'enlèvement des éléments métalliques, il subsistait des douleurs dans la région du pouce, métacarpiennes et dorsales ainsi qu'une diminution de la flexion palmaire du poignet de 19 % environ et une diminution de la pronation maximale de 11 % environ. Il s'agissait de diminutions modestes de la fonctionnalité, cliniquement non considérables. La mobilité de l'articulation radiocarpienne était normalement la suivante : flexion palmaire environ 80 %, flexion dorsale environ 70 %, abduction cubitale environ 40 %, abduction radiale environ 20 %. La pronation/supination était un mouvement qui était normalement de l'ordre de 80-90 % dans les deux directions. L'état constaté ne pouvait être mis en rapport avec les atteintes à l'intégrité définies dans la table de 1 (atteinte à l'intégrité résultant de troubles fonctionnels des membres supérieurs) de la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA) (appréciation du 1er octobre 2002, Dr R.,

médecin-conseil de V.).

7. Se basant sur l'appréciation de son médecin-conseil, V. a informé Mme S., par courrier du 14 octobre 2002, que les réductions motrices de la main droite dont elle souffrait étaient sans importance clinique et ne constituaient pas une atteinte considérable à l'intégrité corporelle.
8. A la demande de Mme S., V. a confirmé sa position dans une décision formelle du 8 novembre 2002, retenant que l'atteinte à l'intégrité due à l'accident ne dépassait pas la limite de 5 % à partir de laquelle seulement il y avait lieu de verser une indemnité. En revanche, et conformément à l'article 21 LAA et 11 de l'ordonnance sur l'assurance-accidents du 20 décembre 1982 (OLAA - RS 832.202), V. continuerait d'accorder à Mme S. des prestations d'assurance résultant de récurrences ou de séquelles tardives.
9. En temps utile, Mme S. a formé opposition à la décision précitée. Elle s'est notamment référée à une appréciation du 28 novembre 2002 du Dr K. retenant une légère diminution de mobilité établie antérieurement ainsi qu'un état douloureux lié à une tendinite chronique et à une diminution de la force globale de la main. A l'examen pratiqué le 29 novembre 2002, la force de préhension globale est de 12 kg à droite contre 20 kg à gauche. Le Dr K. terminait : "Il serait peut-être judicieux de tenir compte encore de ces deux éléments, soit les douleurs et la diminution de force pour l'évaluation globale du préjudice subi".
10. V. a soumis une nouvelle fois le dossier à son médecin-conseil.

Retenant l'appréciation du Dr K. du 28 novembre 2002, le médecin-conseil de V. a considéré que l'atteinte à l'intégrité était inférieure à 5 % (non considérable) (appréciation du 18 décembre 2002).

Dans une appréciation complémentaire du 17 mars 2003, le Dr R. a précisé que dans la version révisée en 2000 de la table no 1 CNA, l'arthrodèse radiocarpienne (ankylose complète du poignet) avait été portée de 10 à 15 %. Dans le cas de Mme S., l'atteinte à l'intégrité était certainement inférieure à un tiers de l'atteinte à l'intégrité que représenterait le cas d'arthrodèse. Il a persisté dans sa précédente appréciation, à savoir que

l'atteinte à l'intégrité n'atteignait pas la limite où elle pouvait être qualifiée de considérable. Si une deuxième opinion était souhaitée, il recommandait de s'adresser au Dr K..

11. Par décision du 26 mars 2003, V. a rejeté l'opposition. A cette occasion, elle a transmis à Mme S. les rapports établis par son médecin-conseil.
12. A la demande de Mme S., le Dr K. a établi un complément à sa communication du 28 novembre 2002 libellé en ces termes : "A mon avis, l'atteinte à l'intégrité subie par Mme Arlette S. en relation avec les séquelles de la fracture du radius distal peut être estimée à 5 %, en se référant par analogie aux tables établies par la SUVA (sic)".
13. Le 19 juin 2003, le conseil de Mme S. a transmis le certificat médical précité à V.. Il s'agissait d'un fait nouveau sur la base duquel la décision du 26 mars 2003 devait être reconsidérée.
14. Parallèlement, soit par acte du 27 juin 2003, Mme S. a saisi le Tribunal administratif, fonctionnant alors comme tribunal cantonal des assurances, d'un recours contre la décision précitée dans lequel elle a conclu à l'annulation de la décision querellée et à ce que le tribunal constate que le taux de l'IPAI était de 5 %.
15. Dans sa réponse du 12 août 2003, V. s'est opposée au recours reprenant la motivation exposée dans la décision sur opposition.
16. A la demande du Tribunal administratif, la caisse a produit, le 15 septembre 2003, une traduction des rapports de son médecin-conseil établis en langue allemande.

EN DROIT

1. a. La loi modifiant la loi sur l'organisation judiciaire du 14 novembre 2002, par laquelle a été créé un tribunal cantonal des assurances sociales, est entrée en vigueur le 1er août 2003. Dès cette date, le Tribunal administratif ne fonctionne plus comme tribunal cantonal des assurances. Cependant, en vertu de l'article 3 alinéa 2 de ladite loi, les causes introduites devant le

Tribunal administratif avant l'entrée en vigueur de la loi sont instruites et jugées par cette juridiction.

b. Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. a56C litt. b de la loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 - LOJ - E 2 05; art. 106 de la loi sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 - LAA - RS 832.20).

2. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable au présent litige.

3. Si, par suite de l'accident, l'assuré souffre d'une atteinte importante et durable à son intégrité physique ou mentale, il a droit à une indemnité équitable pour atteinte à l'intégrité (art. 24 al. 1 LAA). En vertu des articles 25 alinéa 2 LAA et 36 alinéa 1 de l'ordonnance sur l'assurance accidents du 20 décembre 1982 (OLAA - RS 832.202), le Conseil fédéral a édicté des directives sur le calcul de l'atteinte à l'intégrité, constituant l'annexe no 3 de l'OLAA.

La division médicale de la CNA a élaboré des tables complémentaires plus détaillées (Informations de la division médicale de la CNA no 57 à 60, ainsi que 62), que le Tribunal fédéral a jugées compatibles avec l'annexe 3 OLAA, dans la mesure où elles ne constituaient pas des règles de droit impératives, mais simplement des indications destinées à garantir l'égalité de traitement entre les assurés (ATF 116 V 156; 113 V 218).

4. 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 ou mentale subit, indépendamment de la diminution de la capacité de gain, une altération évidente ou grave. L'atteinte à l'intégrité fait abstraction des effets particuliers qu'elle peut exercer sur un individu donné; elle traduit une évaluation abstraite, valable pour tous les assurés. Seul est donc pris en compte "le degré de gravité" attribuable à une telle atteinte à l'intégrité chez l'homme moyen (W. GILD et H. ZOLLINGER, Die Integritätentschädigung nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung, B. 1984, pp. 38 et 46; dans le même sens, A. MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, B. 1985, p. 417; A. RUMO-JUNGO, E. MURER,

Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Zurich 1991, ad art. 25 al. 1, p. 104).

5. L'intimée est une compagnie d'assurance privée, autorisée à gérer une branche des assurances sociales, soit l'assurance-accidents, selon la LAA. A ce titre, elle accomplit une tâche de droit public de la Confédération (J. CLERC, La pratique de la LAA du point de vue des compagnies d'assurances privées in : Le droit des assurances sociales en mutation, Mélanges pour le 75ème anniversaire du Tribunal fédéral des assurances, 1992, p. 569 ss, not. 581 et 582) et intervient non en qualité de partie mais en tant qu'autorité neutre dirigeant la procédure conformément à la procédure administrative (art. 47 à 52, 97 à 102 LAA; 53 à 67 OLAA). Elle doit ainsi instruire selon la maxime d'office et confier des expertises à des médecins qui ne sont pas ses employés (ATF 104 V 209).
6. a. Selon le principe de la libre appréciation des preuves, le juge doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Si les rapports médicaux sont contradictoires, il ne peut liquider l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre (ATF 122 V 160 consid. 1c et références; RJJ 1995, p. 44).

b. Ce qui est déterminant pour reconnaître la valeur probante d'un rapport médical, c'est que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude approfondie, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier, que la description du contexte médical soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 125 V 351, en particulier p.352 consid. 3a).
7. Selon la table 1 révision 2000 CNA, l'atteinte à l'intégrité pour le poignet bloqué en extension avec perte de la pronation et de la supination génère une IPAI de 25 % et pour une arthrodèse radiocarpienne, une IPAI de 15 %.
8. a. En l'espèce, et concernant les séquelles physiques, le Dr K. a fixé une diminution de mobilité en

flexion d'environ 15 % et en pronation d'environ 10 % (rapports du 29 mai 2002 et du 28 novembre 2002). Pour ce praticien, s'ajoutent un état douloureux lié à une tendinite chronique et une diminution de la force globale de la main, 12 kg pour la main droite contre 20 kg pour la main gauche (rapport du 28 novembre 2002). Sur la base de ces deux éléments - soit séquelles physiques, syndrome douloureux et diminution de la force - le Dr K. arrive à la conclusion que l'atteinte à l'intégrité subie par la recourante peut être estimée à 5 % (complément de rapport du 16 avril 2003).

b. Le médecin-conseil de la caisse considère pour sa part que la diminution de la flexion palmaire du poignet est de 19 % environ, et celle de la pronation maximale de 11 % environ (appréciation du 1er octobre 2002).

c. Les taux de déficit fonctionnel établis par les deux praticiens qui se sont penchés sur le cas de la recourante sont donc quasi semblables, ceux du médecin-conseil de la caisse étant d'ailleurs légèrement favorables à la recourante. Le Tribunal administratif n'a donc pas de raison de s'écarter des taux retenus par le médecin-conseil de la caisse et c'est sur cette base qu'il calculera le taux de l'IPAI. La diminution de la flexion entraîne une atteinte de 2,85 % (19 % de 15 %) et celle de la pronation maximale de 1,65 % (11 % de 15 %).

Ainsi, l'atteinte totale générée par les séquelles physiques de l'accident assuré est de 4,50 %.

9. A cela s'ajoutent, selon les constatations du Dr K., un état douloureux et une diminution de la force de préhension (12 kg pour la main droite et 20 kg pour la main gauche).

Concernant le premier, le tribunal de céans constate que le 13 septembre 2002, le Dr K. a relevé des douleurs modérées lors de la palpation du TFCC et de l'articulation radiocarpale. A cette occasion, ce praticien a constaté que la patiente ne prenait pas de médication antalgique. Il faut donc admettre que cet élément n'est pas d'une importance telle qu'il mérite d'être pris en considération dans l'examen de l'IPAI.

Quant à la perte de préhension en tant que telle, elle n'a pas été chiffrée par le médecin-conseil de la caisse, et celle-ci n'a pas contesté les conclusions du Dr K. sur ce point (décision sur opposition, p.3). C'est

dire qu'il faut admettre une différence de force, globale entre les deux mains de 8 kg. Cette différence n'apparaît pas d'une importance telle qu'elle justifie de porter l'atteinte à l'intégrité de 4,5 à 5 %.

10. Au vu de ce qui précède, le recours ne peut être que rejeté, et la décision de la caisse confirmée.

Vu la nature du litige, aucun émolument ne sera perçu (art. 87 LPA).

PAR CES MOTIFS
le Tribunal administratif
à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 27 juin 2003 par Madame Arlette S. contre la décision de V. Assurances S.A. du 26 mars 2003;

au fond :

le rejette ;

dit qu'il n'est pas perçu d'émolument;

dit que, conformément aux articles 97 et suivants de la loi fédérale d'organisation judiciaire, le présent arrêt peut être porté, par voie de recours de droit administratif, dans les trente jours dès sa notification, auprès du Tribunal fédéral des assurances. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne;

communique le présent arrêt à Me François Membrez, avocat de la recourante, ainsi qu'à V. Assurances S.A. et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Siégeants : M. Paychère, président, M. Thélin, Mme Bovy, juges.

Au nom du Tribunal administratif :

la secrétaire-juriste : le vice-président :

E. Boillat

F. Paychère

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :

Mme M. Oranci