

Indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA

Tableau 22

Indemnité pour perte d'intégrité en cas de perte des organes sexuels
ou de la capacité de reproduction

Conditions au tableau 22

- L'atteinte à l'intégrité doit en général être évaluée seulement après des investigations diagnostiques spécialisées, urologiques ou gynécologiques, et au plus tôt après un essai thérapeutique infructueux de 6 mois.
- Une réduction proportionnelle doit être appliquée lorsqu'une maladie organique indépendante de l'accident influence de manière déterminante la capacité de reproduction (par exemple en cas d'artériosclérose, d'hypertension, de diabète sucré, etc.)
- En cas de séquelles psychiques d'accident adéquates, influençant la capacité de reproduction de manière certaine, l'atteinte à l'intégrité doit être évaluée par les psychiatres dans le cadre des valeurs de références.

Tableau 22

A) Perte des organes sexuels

Chez l'homme	
Perte du pénis	40%
Perte des deux testicules	40%
Perte d'un testicule	10%
Chez la femme	
Perte de l'utérus	40%
Perte des deux ovaires	40%
Perte d'un ovaire	10%

Même en cas de perte de tous les organes sexuels (chez l'homme du pénis et du scrotum, chez la femme de l'utérus et des deux ovaires) l'indemnisation ne peut pas dépasser les 40%.

B) Perte de la capacité de reproduction

1. Fécondation possible uniquement de manière instrumentale (insémination artificielle, fertilisation in vitro) 40%
2. Dysfonction érectile (DE) jusqu'à l'impuissance érectile:
 - Impuissance érectile résistante au traitement (DE complète) 40%
 - Reproduction possible seulement avec l'aide d'une prothèse du pénis . . . 40%
 - DE réagissant seulement à l'injection intra-caverneuse de médicaments . . . 20%
 - DE réagissant à un traitement oral 10%

Commentaire au tableau 22

Si un accident conduit à la perte des organes sexuels ou de la capacité de reproduction, la personne concernée a droit à une indemnisation pour atteinte à l'intégrité de 40% (selon le Barème des indemnités pour atteinte à l'intégrité figurant à l'annexe 3 de l'Ordonnance sur l'assurance-accidents, OLAA). Les conditions requises sont – comme pour d'autres atteintes à l'intégrité – la causalité démontrée de l'accident, l'importance et la durabilité de la perte. L'incapacité de fonction totale d'un organe est assimilée à la perte de celui-ci. Les pertes de fonction de nature organique présupposent la preuve d'un lien de causalité pour le moins vraisemblable (et non pas seulement possible) avec la lésion accidentelle; des pertes non explicables du point de vue organique sont à considérer selon les critères de base des troubles psychiques (lien de causalité naturel et adéquat). Chez la femme la perte de la capacité de procréer après un accident est extrêmement rare et de plus très complexe, raison pour laquelle la présence d'une atteinte à l'intégrité est à justifier spécialement. D'autre part, la capacité de reproduction s'éteint avec le terme de la ménopause que les femmes de l'Europe Centrale atteignent en moyenne vers l'âge de 52 ans (1).

L'atteinte à l'intégrité est à évaluer sans les moyens auxiliaires – à l'exception des moyens servant à la vision - c'est-à-dire sur la base de l'état de santé non corrigé (Ch. 1 al. 4 de l'annexe 3 de OLAA). En se référant aux atteintes à la santé mentionnées, la perte de la capacité de reproduction, comme décrite dans le barème, est conçue comme l'incapacité de procréer de manière naturelle. Par contre, la reproduction médicalement assistée (insémination artificielle, fertilisation in vitro) à disposition de la médecine actuelle, ne peut compenser cette perte. Il faut donc en conclure que les méthodes de procréation médicalement assistée sont à considérer comme moyens auxiliaires. Les stimulateurs d'érection par vacuum, utilisés aujourd'hui seulement encore rarement, sont aussi considérés être des moyens auxiliaires. Par contre les médicaments - qu'ils soient administrés par voie orale ou par injection – ne sont pas considérés comme moyens auxiliaires. Des médicaments rendent aujourd'hui possible de compenser la perte fonctionnelle au niveau de l'organe cible et/ou du système nerveux central pour les diverses phases de la reproduction naturelle. Cependant, les valeurs indiquées dans le tableau traitant de la prise de médicaments sont censées compenser les désagréments liés à la prise périodique et durable de médicaments, comme tel est le cas par exemple lors du traitement continu par insuline ou par anticoagulants après des accidents. De plus l'assureur accident doit prendre en charge les frais des médicaments également après la clôture du cas.

Chez le paraplégique, les troubles de la fonction sexuelle sont intégrés dans les 90% de l'indemnité pour perte d'intégrité.

Littérature

- 1 Keck C, Breckwoldt M: Prädiktive Faktoren zur Bestimmung des Menopausealters. *Therapeutische Umschau* 59(4): 189-192; 2002

