

# **BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2019 254 vom 5. März 2021**

BE Verwaltungsgericht, 2021-03-05, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be\\_verwaltungsgericht\\_200\\_2019\\_254](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2019_254)

FR: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2019 254 du 5 mars 2021

IT: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2019 254 del 5 marzo 2021

## **Regeste**

Arrêt des prestations / AJ

## **Erwägungen**

### **E. 25**

de la procédure n° 200.2019.254), ou encore une ordonnance de physiothérapie (4 février 2020; PJ n° 27 de la procédure n° 200.2019.521). En règle générale, le juge des assurances sociales apprécie la légalité de la décision attaquée d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue, à moins que les nouveaux rapports médicaux invoqués soient de nature à influencer sur l'appréciation au moment où ladite décision a été prononcée (SVR 2008 IV n° 8 c. 3.4). Au présent cas, il peut

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 5 mars 2021, 200.2019.254/521.LAA, p. 13 être tenu compte dans le cadre de l'appréciation des preuves du plan de réadaptation d'une clinique de réadaptation (PJ n° 12 de la procédure n° 200.2019.254) qui, bien que postérieur à la date des décisions sur opposition contestées, permet certaines déductions quant à la situation qui prévalait déjà avant le prononcé de celles-ci. En revanche, la correspondance avec les spécialistes d'un centre de la douleur de septembre 2019 (PJ 10 et 11 de la procédure n° 200.2019.521) la feuille d'accident LAA pour la période du 11 avril au 23 septembre 2019 (PJ n° 12 de la procédure n° 200.2019.521), le courrier de la Suva du 1er octobre 2019 (PJ n° 13 de la procédure n° 200.2019.521), le courrier à l'attention du recourant par une clinique de la douleur (6 décembre 2019; PJ n° 28 de la procédure n° 200.2019.521), le courrier d'un spécialiste d'un centre de la douleur daté du 1er avril 2020 (dos. TA de la procédure n° 200.2019.254), les différentes correspondances avec l'assureur-maladie datées d'août 2020 (PJ n° 22 à 25 de la procédure n° 200.2019.254), ou encore l'ordonnance de physiothérapie (4 février 2020; PJ n° 27 de la procédure n° 200.2019.521) et le rapport du 8 octobre 2020 d'un chiropraticien (dos. TA de la procédure n° 200.2019.254), ne pourront être pris en considération à mesure que ces documents rendent uniquement compte de la situation médicale constatée au moment de leur établissement. A cet égard, il y a en particulier lieu de mentionner que l'assuré n'est suivi par les spécialistes d'un centre de la douleur et par un chiropraticien que depuis le mois de juin 2019, de sorte que ceux-ci ne sont pas en mesure de se prononcer sur l'état de santé du recourant avant cette date. 4. 4.1 Il ressort du dossier les éléments médicaux suivants: 4.1.1 L'assuré a été victime d'un accident de la circulation le 5 octobre 2015. Selon le rapport de police y relatif, une conductrice roulant en sens inverse du recourant a tenté de dépasser un camion, sans toutefois y parvenir, amenant celle-ci à effectuer une manœuvre d'évitement et percutant frontalement le véhicule du recourant qui avait lui aussi tenté une manœuvre d'évitement de son côté (voir dos. intimée [int.] 67/1). A

la suite

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 5 mars 2021, 200.2019.254/521.LAA, p. 14 de cet accident, l'assuré a été hospitalisé dans un hôpital universitaire jusqu'au 16 octobre 2015. Les médecins en charge de l'assuré ont rédigé un rapport de sortie daté du 19 octobre 2015 (dos. int. 17/1) duquel il ressort les diagnostics de polytrauma avec fracture luxation dorsale avec interposition de fragments du mur postérieur de l'acétabulum droit, fracture comminutive distale intra-articulaire ouverte de l'extrémité distale du radius à droite, fracture oblique du 4ème métacarpien à droite, fracture avulsion de l'os triquetrum à droite et fracture des 1-9èmes côtes à droite avec hémopneumothorax. Lors de ce séjour hospitalier, l'assuré a subi deux interventions chirurgicales, l'une de fixation interne après réduction ouverte de l'acétabulum par luxation chirurgicale de la hanche droite, plaque et vis sur mur postérieur, fixation du labrum par trois ancras, débridement de la plaie de la main droite (intervention du 5 octobre 2015) et l'autre de fixation interne après réduction ouverte du radius distal droit par plaque, réduction ouverte et fixation du 4ème métacarpien avec trois vis (intervention du 8 octobre 2015). Par ailleurs, les spécialistes ont attesté une incapacité de travail à 100% du 5 octobre au 11 décembre 2015 (dos. int. 17/2). Du 16 octobre au 11 décembre 2015, le recourant a séjourné dans une clinique de réadaptation (dos. int. 29/1). Les médecins de la clinique ont reconnu une incapacité de travail totale du 11 décembre 2015 au 31 janvier 2016 (dos. int. 29/7). 4.1.2 Le recourant a consulté à plusieurs reprises des spécialistes en orthopédie (consultations des 14 janvier, 8 mars, 10 mai 2016; dos. int. 42/1, 52/1, 70/1), ainsi que des spécialistes en chirurgie de la main (consultation du 4 mars 2016; dos. int. 50/1). L'incapacité de travail à 100% a été prolongée par ceux-ci à plusieurs reprises (jusqu'à fin février [dos. int. 42/2], jusqu'à fin mai [dos. int. 73/1]). Une intervention chirurgicale visant l'enlèvement de la vis trochantérienne à droite a été pratiquée le 19 mai 2016 conduisant les médecins à prolonger l'incapacité totale de travail jusqu'au 5 juin 2016 (dos. int. 86/2). A la suite d'une consultation auprès des spécialistes en chirurgie de la main du 10 juin 2016 (dos. int. 91/1), une intervention a été planifiée au mois de juillet 2016 laquelle avait pour but l'extraction d'un corps étranger au niveau du coude latéral droit et de la main droite (deux éclats de verre; dos. int. 98/1). Parallèlement à ce suivi médical, l'assuré s'est soumis à un plan de réadaptation comprenant

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 5 mars 2021, 200.2019.254/521.LAA, p. 15 des séances de physiothérapie, d'hydrothérapie et d'ergothérapie (voir notamment dos. int. 107/14 et 124/9). En août 2016, le recourant a subi une nouvelle intervention chirurgicale dans une clinique orthopédique pour une ostéotomie et résection du trochanter bigastrique ainsi qu'une ossification du bord acétabulaire et ablation du métal bord acétabulaire droit (dos. int. 111/1). 4.1.3 Le médecin d'arrondissement s'est prononcé sur l'évolution de l'état de santé du recourant le 14 novembre 2016 et a mis en évidence la guérison de la fracture à la suite de l'hospitalisation du mois d'août 2016. Il a par ailleurs relevé que l'assuré était supposé être remis de ladite opération en novembre 2016. De ce fait, il a préconisé la reprise d'une activité lucrative à 50% dès le mois de décembre 2016, pour autant que celle-ci soit possible dans le domaine de la construction (dos. int. 146/1). Sur la base de cet avis médical et suite à une discussion entre les différents protagonistes du 25 novembre 2016 (dos. int. 161/1), l'assuré a repris partiellement sa précédente activité de machiniste (du 1er au 16 décembre 2016; dos. int. 184/1). Il a ensuite été revu en consultation le 15 février 2017 par les spécialistes en

orthopédie en raison de ses douleurs au niveau du trochanter ainsi qu'à l'aîne droite (dos. int. 200/1). Une opération visant le démontage de la vis de trochanter à droite a été préconisée (date de l'opération: 10 mars 2017; dos. int. 213/1). A la suite de l'hospitalisation du recourant du 10 au 11 mars 2017, les médecins ont reconnu une incapacité de travail de 100% jusqu'au 26 mars 2017 (dos. int. 214/2), puis l'ont revu à la consultation le 27 avril 2017 (dos. int. 221/2). L'examen clinique y relatif fait état d'un bénéfice important pour l'assuré de l'opération de retrait de la vis trochantérienne. S'agissant des douleurs dont se plaint l'assuré, les médecins ont considéré qu'elles étaient très probablement d'origine vertébrale et ont de ce fait préconisé une consultation rachidienne ainsi qu'un examen d'imagerie par résonance magnétique (IRM) afin de clarifier davantage la situation. Finalement, les médecins ont recommandé un essai de travail (dos. int. 221/3). Dans ce cadre, l'assuré s'est soumis à un examen d'IRM le 1er mai 2017 lequel a relevé une dégénérescence des disques intervertébraux L2/3 ainsi que L4/5, en principe sans réduction de la hauteur (voir rapport du 6 mai 2017; dos. int. 242). Au niveau de L3/4, un renflement modéré du disque, mais

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 5 mars 2021, 200.2019.254/521.LAA, p. 16 sans sténose foraminale, recessaire ou centrale, a été observé. Les images aux rayons X n'ont montré aucune listhésie et ont mis en évidence un alignement bien préservé. Les spécialistes ont préconisé une infiltration (dos. int. 242/3). Après celle-ci, l'assuré a observé une diminution des douleurs dont il a fait état aux spécialistes en orthopédie en juin 2017 (dos. int. 245/1). 4.1.4 Dans l'intervalle, l'assuré a été reçu en consultation par les spécialistes de la chirurgie de la main le 3 mai 2017 suite à la persistance des douleurs à l'articulation. Ceux-ci ont procédé à une infiltration ulno carpienne (dos. int. 243/3). Le 28 juin 2017, les spécialistes en chirurgie de la main ont revu leur patient après l'infiltration susmentionnée et ont établi un rapport du 3 juillet 2017. Les médecins ont souligné la persistance des douleurs et il a été discuté avec l'assuré de l'éventualité d'une arthroscopie du poignet afin d'examiner le complexe fibro cartilagineux triangulaire et les structures des ligaments palmaires ainsi qu'en vue de retirer la plaque radiale. Le recourant a toutefois préféré reporter l'opération pour des raisons familiales (dos. int. 256/2). Celui-ci a été revu en consultation le 15 septembre 2017. Dans le rapport y relatif du 18 septembre 2017, les spécialistes de la chirurgie de la main ont noté que la cause des douleurs du recourant n'était pas claire à 100%, de sorte qu'ils ont recommandé la mise en place d'un Spect-CT pour tenter de trouver l'origine des douleurs (dos. int. 278/3). L'examen de Spect-CT a ainsi été réalisé le 25 septembre 2017 (dos. int. 282) et a mis en évidence une concordance entre, d'une part, les plaintes cliniques avec douleurs sur le processus styloïde radiale et le long du tendon de l'ECU et, d'autre part, les résultats du Spect-CT, de sorte qu'une nouvelle intervention a été envisagée par les spécialistes afin notamment de déterminer l'état de l'articulation et pour retirer le métal au niveau du radius (dos. int. 298/3). Ladite opération s'est déroulée le 19 janvier 2018 (dos. int. 314) et le rapport de suivi du 8 mars 2018 fait état d'une évolution conforme aux attentes. De plus, une incapacité de travail de 100% a été reconnue par les médecins jusqu'à nouvel ordre (dos. int. 321/3). Lors d'une consultation de suivi du 8 mai 2018, les spécialistes en chirurgie de la main ont constaté une évolution convenable de l'articulation de la main et ont reconnu une incapacité de travail de 100% jusqu'au

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 5 mars 2021, 200.2019.254/521.LAA, p. 17

### E. 30

octobre 2019 ainsi que Fr. 30.- de débours pour ce motif également. Par conséquent, s'agissant de la note d'honoraires du 30 octobre 2019, les honoraires sont fixés à Fr. 4'679.65 (honoraires de Fr. 4'225.50 [15.65 heures x Fr. 270]; débours de Fr. 119.60 [Fr. 149.60 – Fr. 30.-] et TVA de Fr. 334.55). A ce montant doivent être ajoutés les honoraires complémentaires de la note du 20 novembre 2020, qui ne prête pas flanc à la critique, d'un montant de Fr. 1'196.80 (honoraires de Fr. 1'080.-; débours de Fr. 31.25 et TVA de Fr. 85.55), soit un montant total de Fr. 5'876.45

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 5 mars 2021, 200.2019.254/521.LAA, p. 38 (honoraires de Fr. 5'305.50 [Fr. 4'225.50 + Fr. 1'080.-; débours de Fr. 150.85 [Fr. 119.60 + Fr. 31.25] et TVA de Fr. 420.10 [Fr. 334.55 + Fr. 85.55]). Eu égard à la jurisprudence du TF relative à la rétribution des défenseurs d'office (ATF 132 I 201 c. 8.7), la caisse du Tribunal versera la somme de Fr. 4'395.10 au titre du mandat d'office, à savoir des honoraires de Fr. 3'930.- (19.65 heures à Fr. 200.-, selon l'art. 1 de l'ordonnance cantonale du 20 octobre 2010 sur la rémunération des avocats et avocates commis d'office [ORA, RSB 168.711]), des débours de Fr. 150.85 et la TVA sur ces montants de Fr. 314.25 (voir aussi les art. 41 et 42 de la loi cantonale du 28 mars 2006 sur les avocats et les avocates [LA, RSB 168.11], ainsi que l'art. 13 de l'ordonnance cantonale du 17 mai 2006 sur le tarif applicable au remboursement des dépens [ORD, RSB 168.811]). Le recourant doit en outre être rendu attentif à son obligation de remboursement (envers le canton et son avocat) s'il devait disposer, dans les dix ans dès l'entrée en force du présent jugement, d'un revenu ou d'une fortune suffisante (art. 123 du code de procédure civile suisse du 19 décembre 2008 [CPC, RS 272]). 11.5.3 Au vu des notes d'honoraires des 30 octobre 2019 et 20 novembre 2020 déposées dans le cadre de la procédure n° 200.2019.521, de l'importance et de la complexité de la procédure judiciaire ainsi que de la pratique du TA dans des cas semblables, les honoraires pour la part pour laquelle le recourant succombe sont taxés à Fr. 2'672.80 ( $\frac{1}{2}$  x [honoraires de Fr. 3'753.- + Fr. 1'080.-, débours de Fr. 99.15 + Fr. 31.25 et TVA de Fr. 296.60 + Fr. 85.55]). Eu égard à la jurisprudence du TF (ATF 132 I 201 c. 8.7), la caisse du Tribunal versera la somme de Fr. 1'998.05 au titre du mandat d'office (honoraires: Fr. 1'790.- [soit  $\frac{1}{2}$  x 17.90 heures à Fr. 200.-]; débours: Fr. 65.20 [soit:  $\frac{1}{2}$  x Fr. 130.40]; TVA: Fr. 142.85; voir les art. 1 ORA et 41 et 42 LA ainsi que l'art. 13 ORD). Le recourant doit en outre être rendu attentif à son obligation de remboursement (envers le canton et son avocat) s'il devait disposer, dans les dix ans dès l'entrée en force du présent jugement, d'un revenu ou d'une fortune suffisante (art. 123 CPC).

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 5 mars 2021, 200.2019.254/521.LAA, p. 39

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