

BGer 8C 20/2022 vom 10. Juni 2022

Bundesgericht, 2022-06-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_20_2022

FR: TF 8C 20/2022 du 10 juin 2022

IT: TF 8C 20/2022 del 10 giugno 2022

Regeste

Assurance-accidents (indemnité journalière; rente d'invalidité; indemnité pour atteinte à l'intégrité) | Assurance-accidents

Erwägungen

E. 1

Le recours est dirigé contre un arrêt final (art. 90 LTF) rendu en matière de droit public (art. 82 ss LTF) par une autorité cantonale de dernière instance (art. 86 al. 1 let . d LTF). Il a été déposé dans le délai (art. 100 LTF) et la forme (art. 42 LTF) prévus par la loi. Il est donc recevable.

E. 2.1

Le litige porte sur le point de savoir si la cour cantonale a violé le droit fédéral en confirmant la fin du paiement de l'indemnité journalière et des frais médicaux au 31 mars 2020, ainsi que l'octroi au recourant d'une rente d'invalidité fondée sur un taux de 24 % à compter du 1 er avril 2020 et d'une IPAI de 15 %.

E. 2.2

Lorsque la décision qui fait l'objet d'un recours concerne l'octroi ou le refus de prestations en espèces de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 3 LTF); le recours peut alors porter sur toute constatation incomplète ou erronée des faits (art. 97 al. 2 LTF). Lorsque le jugement entrepris porte à la fois sur des prestations en espèces et en nature de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral constate avec un plein pouvoir d'examen les faits communs aux deux objets litigieux et se fonde sur ces constatations pour statuer, en droit, sur ces deux objets; en revanche, les faits qui ne seraient pertinents que pour statuer sur le droit aux prestations en nature ne sont revus que dans les limites définies aux art. 97 al. 1 et 105 al. 2 LTF (arrêts 8C_97/2021 du 11 juin 2021 consid. 2.2; 8C_416/2019 du 15 juillet 2020 consid. 2 et les références). En l'espèce, le litige porte à la fois sur des prestations en nature et en espèces, de sorte que le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par la juridiction précédente, à tout le moins s'agissant des faits communs à ces deux objets.

E. 3

L'arrêt entrepris expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs à l'allocation de prestations d'assurance en cas d'accident (art. 6 ss LAA), à la notion d'incapacité de travail (art. 6 LPGA [RS 830.1]) ainsi qu'à l'appréciation des rapports médicaux (ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3; cf. aussi ATF 143 V 124 consid. 2.2.2; 135 V 465 consid. 4.4). Il suffit d'y renvoyer.

E. 4.1

Invoquant les art. 30 al. 1 Cst. et 6 par. 1 CEDH, le recourant se plaint d'une violation de la garantie d'un tribunal indépendant et impartial, motif pris que D._____, assesseure ayant siégé en instance cantonale, aurait été par le passé présidente de E._____ ainsi que médecin-conseil remplaçante et médecin d'arrondissement de la CNA.

E. 4.2

Si un justiciable entend faire valoir une situation d'incompatibilité, respectivement un motif de récusation en relation avec la composition irrégulière d'une autorité judiciaire, il doit, conformément à la jurisprudence rendue en matière de récusation, invoquer ce motif dès qu'il en a connaissance sous peine d'être déchu du droit de s'en prévaloir ultérieurement. Cela ne signifie toutefois pas que la composition concrète de la Cour amenée à statuer doive nécessairement être communiquée de manière expresse au justiciable; il suffit que l'information ressorte d'une publication générale facilement accessible, en particulier sur internet, par exemple l'annuaire officiel. La partie assistée d'un avocat est en tout cas présumée connaître la composition régulière du tribunal (ATF 140 I 271 consid. 8.4.3 et les arrêts cités).

E. 4.3

En l'espèce, la liste des assesseurs en fonction auprès du Tribunal cantonal du canton de Vaud, notamment au sein de la Cour des assurances sociales, est facilement accessible sur le site internet du tribunal (www.vd.ch/toutes-les-autorites/ordre-judiciaire-vaudois-ojv/tribunal-cantonal/cour-des-assurances-sociales). Le recourant, déjà assisté du même avocat en procédure cantonale, pouvait ainsi s'attendre, au moment du dépôt de son recours cantonal, à ce que D._____ - à l'encontre de laquelle son conseil avait déjà soulevé les mêmes griefs dans une autre cause (cf. arrêt 8C_784/2019 du 25 février 2020 consid. 2.5) - fasse partie du collège appelé à statuer, de sorte que le motif de récusation est invoqué de manière tardive devant le Tribunal fédéral. Au demeurant, le fait que la prénommée a, par le passé, présidé E._____ et travaillé pour l'intimée n'est pas de nature à mettre en doute son impartialité (cf. arrêt 8C_784/2019 précité).

E. 5.1

Le recourant reproche aux juges cantonaux de ne pas avoir suivi les conclusions de son médecin traitant, la doctoresse F._____, spécialiste en génétique médicale et rhumatologie, qui a fait état d'une incapacité de travail de 50 % dans une activité adaptée. Contrairement à ce qu'aurait laissé entendre le docteur C._____, qui a conclu à une capacité de travail entière avec une perte de rendement de 20 % dans une activité adaptée, le neurostimulateur (ou neuromodulateur) du recourant devrait être rechargé durant au moins une heure toutes les quatre heures environ; ces recharges, durant lesquelles le recourant devrait rester immobile, engendreraient de longues interruptions de travail et nécessiteraient un espace qui y soit dédié, et aucun employeur ne pourrait s'accommoder de ces contraintes. Par ailleurs, l'instance précédente aurait écarté sans raison l'avis des spécialistes en réinsertion professionnelle de la CRR, selon lesquels seule une activité adaptée à temps partiel pourrait être exercée par le recourant; au vu de cette appréciation - corroborée par l'évaluation de la doctoresse F._____, qui a notamment fait état de douleurs persistantes et de difficultés de déambulation -, la cour cantonale aurait dû à tout le moins procéder à d'autres mesures d'instruction, sous la forme d'une expertise médicale.

E. 5.2.1

On rappellera que selon la jurisprudence, il découle du principe de l'égalité des armes, tiré du droit à un procès équitable garanti par l'art. 6 par. 1 CEDH, que l'assuré a le droit de mettre en doute avec ses propres moyens de preuve la fiabilité et la pertinence des constatations médicales effectuées par un médecin interne à l'assurance. Le fait, tiré de l'expérience de la vie, qu'en raison du lien de confiance (inhérent au mandat thérapeutique) qui l'unit à son patient, le médecin traitant est généralement enclin à prendre parti pour celui-ci (ATF 135 V 465 consid. 4.5; 125 V 351 consid. 3b/cc et les références) ne libère pas le juge de son devoir d'apprécier correctement les preuves, ce qui suppose de prendre également en considération les rapports versés par l'assuré à la procédure. Le juge doit alors examiner si ceux-ci mettent en doute, même de façon minimale, la fiabilité et la pertinence des constatations des médecins internes à l'assurance. Lorsqu'une décision administrative s'appuie exclusivement sur l'appréciation d'un médecin interne à l'assureur social et que l'avis motivé d'un médecin traitant ou d'un expert privé auquel on peut également attribuer un caractère probant laisse subsister des doutes quant à la fiabilité et la pertinence de cette appréciation, la cause ne saurait être tranchée en se fondant sur l'un ou sur l'autre de ces avis. Il y a lieu de mettre en oeuvre une expertise par un médecin indépendant selon la procédure de l'art. 44 LPGa ou une expertise judiciaire (ATF 135 V 465 consid. 4.6).

E. 5.2.2

On ajoutera encore que les organes d'observation professionnelle ont pour fonction de compléter les données médicales en examinant concrètement dans quelle mesure l'assuré est à même de mettre en valeur une capacité de travail et de gain sur le marché du travail. Les appréciations des médecins l'emportent ainsi sur les constatations qui peuvent être faites à l'occasion d'un stage d'observation professionnelle et qui sont susceptibles d'être influencées par des éléments subjectifs liés au comportement de l'assuré pendant le stage. Toutefois, lorsque les appréciations (d'observation professionnelle et médicale) divergent sensiblement, il incombe à l'administration, respectivement au juge - conformément au principe de la libre appréciation des preuves - de confronter les deux évaluations et, au besoin, de requérir un complément d'instruction (arrêt 9C_762/2018 du 11 janvier 2019 consid. 4.3.1 et les arrêts cités).

E. 5.3

Les spécialistes du service de réadaptation de la CRR ont effectivement indiqué que le recourant devait recharger son neuromodulateur durant au moins une heure toutes les quatre heures environ, en maintenant une même position, en précisant qu'il profitait de la pause de midi pour ce faire. Faisant un constat similaire, le docteur C. _____ a mentionné dans son rapport final du 21 janvier 2020 que l'intéressé avait déclaré devoir s'interrompre une à deux fois par jour, au cours d'une journée de travail, pour recharger la batterie de son stimulateur médullaire; le médecin d'arrondissement de l'intimée a, dans son évaluation, tenu compte des désagréments causés par la recharge de cet appareil sur le lieu de travail, en estimant que malgré une pleine capacité de travail dans une activité adaptée, il fallait compter avec une baisse de rendement de 20 %. S'agissant de la capacité de travail, l'évaluation des spécialistes en réadaptation - qui ont constaté une perte de rendement et ont préconisé un "travail à temps partiel à la réception-accueil d'une entreprise avec des positions variées", sans autre précision - ne diverge pas sensiblement de l'appréciation du docteur C. _____. La doctoresse F. _____ a pour sa part conclu à une incapacité de travail de 50 % dans une activité adaptée, sans motiver son appréciation. Les avis de ce médecin et des spécialistes du service de réadaptation de la CRR ne remettent ainsi pas en

cause l'évaluation motivée et convaincante du docteur C._____. On ajoutera que le docteur C._____ s'est rallié à l'appréciation des médecins de la CRR s'agissant des limitations fonctionnelles et qu'à l'instar de ceux-ci, il a fait état d'une nette amélioration de l'état général du recourant - notamment d'une régression de la symptomatologie douloureuse et d'importants progrès dans ses déplacements et le maintien des positions assise et debout - ensuite de l'implantation du stimulateur médullaire. Par ailleurs, le docteur C._____ a relevé que le handicap subjectif était majeur malgré des constatations objectives minces, rejoignant également sur ce point l'avis des médecins de la CRR, qui ont exposé que des facteurs contextuels pouvaient influencer négativement les aptitudes fonctionnelles du recourant, celui-ci sous-estimant ses propres capacités fonctionnelles et ayant une cotation élevée de la douleur ainsi qu'une perception élevée du handicap fonctionnel. La doctoresse F._____ a elle-même fait état d'"éléments faisant évoquer une sensibilisation centrale de la douleur, faisant intervenir des facteurs somatiques et psychiques". Au vu de ce qui précède, la juridiction cantonale n'avait pas de raison de s'écarter de l'appréciation du docteur C._____, qui a conclu à une capacité de travail totale dans une activité adaptée, avec une baisse de rendement de 20 %. Le grief du recourant s'avère ainsi mal fondé.

E. 6.1

Se plaignant d'une violation de l' art. 19 al. 1 LAA , le recourant soutient que son état de santé ne serait pas stabilisé. La persistance de son état douloureux - constaté par la doctoresse F._____ - nécessiterait la poursuite d'un traitement médical en vue de réduire les douleurs et d'améliorer son état de santé.

E. 6.2

Selon l' art. 19 al. 1 LAA , le droit à la rente prend naissance dès qu'il n'y a plus lieu d'attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de l'assuré et que les éventuelles mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité ont été menées à terme; le droit au traitement médical et aux indemnités journalières cesse dès la naissance du droit à la rente (ATF 134 V 109 consid. 4.1). L'amélioration de l'état de santé se détermine notamment en fonction de l'augmentation ou de la récupération probable de la capacité de travail réduite par l'accident, étant précisé que l'amélioration attendue par la continuation du traitement médical doit être significative et que des améliorations mineures ne suffisent ainsi pas; cette question doit être examinée de manière prospective (arrêts 8C_95/2021 du 27 mai 2021 consid. 3.2; 8C_484/2019 du 3 août 2020 consid. 3 et les arrêts cités).

E. 6.3

En l'espèce, le seul fait que le recourant ressente encore des douleurs ne permet pas de conclure que son état de santé ne serait pas stabilisé. Il ne précise pas quel traitement - en dehors de la pose du stimulateur médullaire dont il a été tenu compte pour conclure à la stabilisation de son état - serait susceptible de résorber de manière significative ses douleurs. Comme souligné à juste titre par la cour cantonale, aucun avis médical au dossier, pas même celui de la doctoresse F._____, ne propose une nouvelle thérapie en ce sens. Le grief du recourant doit donc être écarté.

E. 7.1

Le recourant soutient que sur la base d'une incapacité de travail de 50 % et d'un abattement de 25 % - justifié par les contraintes dues à la recharge du neuromodulateur - sur le revenu

d'invalidé, il aurait droit à une rente d'invalidité fondée sur un taux d'au minimum 64 %.

E. 7.2

C'est à bon droit que les premiers juges ont retenu que le recourant disposait d'une pleine capacité de travail, avec une baisse de rendement de 20 %, dans une activité adaptée, et que les limitations fonctionnelles ainsi que la recharge du neuromodulateur avaient été prises en compte dans l'appréciation de ladite capacité de travail (cf. consid. 5 supra). La critique du recourant, qui ne fait valoir aucun autre motif d'abattement que la recharge du neuromodulateur, n'apparaît ainsi pas justifiée, de sorte que le taux de 24 % sur lequel se fonde la rente d'invalidité doit être confirmé.

E. 8.1

Le recourant estime que les douleurs "permanentes intenses" qui l'affecteraient et la nécessité de recharger constamment son neuromodulateur devraient aboutir à l'octroi d'une IPAI d'au moins 50 %.

E. 8.2

Le docteur C._____ a retenu une atteinte à l'intégrité de 10 % en raison de la présence de douleurs minimales permanentes (++) à la colonne vertébrale, sur la base de la table 7 du barème de l'indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA, et a augmenté ce taux de 5 % au motif d'une légère radiculopathie S1 droite et de la nécessité d'une stimulation médullaire. Comme retenu par le tribunal cantonal, cette évaluation motivée, qui prend en considération la problématique de la stimulation médullaire, ne prête pas le flanc à la critique, en l'absence d'un avis médical objectif la remettant en cause. En particulier, aucun médecin n'a fait état des douleurs permanentes et intenses dont se plaint le recourant. A ce sujet, les médecins de la CRR ont décrit les douleurs comme "non constantes, non insomniantes, cotées au repos à 0/10, déclenchées par l'effort, [...] avec des pics douloureux arrivant parfois jusqu'à 7/10 mais qui régressent assez rapidement par la suite". Le taux de l'IPAI, fixé à 15 %, doit donc également être confirmé.

E. 9

Enfin, en tant qu'il se plaint d'une violation de son droit d'être entendu au motif que les juges cantonaux n'auraient pas pris position sur son grief relatif aux investigations médicales qu'aurait dû mener l'intimée à propos des effets secondaires du Tramadol, le recourant n'expose pas en quoi cette question serait pertinente pour l'issue du litige. Il ne soutient pas non plus que les effets secondaires - dont il ne précise du reste pas la nature - de ce médicament auraient un quelconque impact sur sa capacité de travail. Ce dernier grief s'avère également mal fondé. L'arrêt attaqué échappe ainsi à la critique et le recours doit être rejeté.

E. 10

Le recourant, qui succombe, supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF).

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