

BGer 8C_220/2024 vom 4. Oktober 2024

Bundesgericht, 2024-10-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_220_2024

FR: TF 8C_220/2024 du 4 octobre 2024

IT: TF 8C_220/2024 del 4 ottobre 2024

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 les décisions sur opposition de l'intimée des 26 novembre 2021 et 6 mai 2022 rejetant les demandes de révision du recourant.

E. 2.2

Le litige porte sur la révision procédurale de la décision sur opposition du 4 juin 2020. Quand bien même le recourant entend ainsi remettre en cause une décision de refus de prestations en espèces de l'assurance-accidents, la révision procédurale est un moyen de droit extraordinaire qui n'entre pas dans le champ d'application des art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF, ces dispositions devant être interprétées de manière restrictive (ATF 140 V 136 consid. 1.2.2; arrêt 8C_150/2023 du 9 février 2024 consid. 1.3 et les arrêts cités). Le Tribunal fédéral est donc lié par les faits constatés dans l'arrêt cantonal (art. 105 al. 1 LTF), à moins que ces faits n'aient été établis de façon manifestement inexacte - notion qui correspond à celle d'arbitraire au sens de l' art. 9 Cst. (ATF 143 I 310 consid. 2.2) - ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF).

E. 3.1

L'arrêt entrepris expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels applicables à la révision de décisions sur opposition formellement passées en force (art. 53 al. 1 LPGa [RS 830.1]; art. 67 al. 1 PA [RS 172.021], par renvoi de l' art. 55 al. 1 LPGa ; ATF 144 V 245 consid. 5.1-5.4; 143 V 105 consid. 2.1, 2.3 et 2.4). Il suffit d'y renvoyer.

E. 3.2

On ajoutera qu'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. 3a/cc) 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 minime, 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 à 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. 4.5 et 4.6).

E. 4.1

Le recourant, se plaignant d'une violation de son droit d'être entendu, reproche aux juges cantonaux d'avoir rendu leur arrêt sans avoir ordonné au préalable de mesure d'instruction complémentaire. Il leur fait plus précisément grief d'avoir rejeté, par appréciation anticipée des preuves, sa requête visant à interroger le docteur D._____, expert neurologue auprès du BEM, sur la causalité naturelle entre l'accident du 11 octobre 2019 et ses troubles neurologiques.

E. 4.2

Le refus d'une mesure probatoire par appréciation anticipée des preuves ne peut être remis en cause devant le Tribunal fédéral qu'en invoquant l'arbitraire (art. 9 Cst.) de manière claire et détaillée (art. 106 al. 2 LTF ; ATF 146 III 73 consid. 5.2.2; 144 II 427 consid. 3.1.3; 138 III 374 consid. 4.3.2). Dans la mesure où le recourant n'entreprend même pas de démontrer en quoi le refus de la mesure probatoire qu'il a sollicitée serait arbitraire, son argumentation ne répond pas aux exigences de motivation accrues posées par l' art. 106 al. 2 LTF . Son grief doit donc être écarté.

E. 5

L'intimée soutient que la demande de révision du 14 juin 2021 aurait été déposée au-delà du délai relatif de 90 jours suivant la découverte du motif de révision (cf. art. 67 al. 1 PA , applicable par renvoi de l' art. 55 al. 1 LPGA).

E. 5.1

Les premiers juges ont retenu que lors d'une consultation du 26 novembre 2020, le docteur E._____, spécialiste en anesthésiologie, avait déjà suspecté une atteinte en lien avec le traumatisme d'octobre 2019. Dans son rapport du 26 février 2021, le docteur F._____, spécialiste en neurologie, avait mentionné une problématique douloureuse post-traumatique pour laquelle l'examen électro-clinique évoquait une atteinte sur le tronc pudendal. Dans ses rapports des 8 et 10 mars 2021, la doctoresse G._____, médecin adjointe à l'hôpital fribourgeois (HFR), avait affirmé que les douleurs lombo-pelviennes étaient en lien de cause à effet avec l'accident du 11 octobre 2019. Ainsi, le recourant disposait déjà des éléments justifiant une demande de révision avant le "29 mars 2020". La cour cantonale a toutefois estimé que la prise de connaissance effective des documents ne pouvait pas être établie, de sorte qu'il aurait été contraire au principe de la bonne foi de ne pas entrer en matière sur la demande de révision procédurale.

E. 5.2

L'intimée expose que la mandataire du recourant aurait réceptionné les 5 et 9 mars 2021 des avis médicaux faisant état d'une atteinte du tronc pudendal. En outre, le recourant aurait

bénéficié de soins, respectivement d'une infiltration du nerf pudendal le 3 février 2021. Il aurait donc eu connaissance dès cette date au plus tard du motif de révision. Sa demande du 14 juin 2021 serait donc tardive. Tel n'est pas l'avis du recourant, qui allègue avoir eu connaissance du motif de révision à la lecture du rapport médical du docteur F. _____ du 29 mars 2021.

E. 5.3

Il ressort des rapports médicaux produits à l'appui de la demande de révision du 14 juin 2021 que ce n'est que le 3 mars 2021 qu'un médecin, en l'occurrence le docteur H. _____, spécialiste en médecine interne générale, a pour la première fois établi un lien entre l'accident et la lésion du tronc pudendal, en posant le diagnostic d'"atteinte du tronc pudendal traumatique", sans toutefois fournir de plus amples précisions. Selon le timbre apposé sur ce rapport, l'ancienne mandataire du recourant l'aurait reçu le 5 mars 2021. Dans un rapport du 8 mars 2021 adressé au docteur H. _____, la doctoresse G. _____ a, de manière plus précise, imputé les douleurs lombo-pelviennes à une lésion traumatique du nerf pudendal. Le 10 mars 2021, cette médecin a rédigé un rapport à l'attention de l'ancienne mandataire du recourant; elle y défendait la causalité naturelle entre l'accident et l'atteinte du tronc pudendal à l'origine des douleurs chroniques du recourant. Le timbre apposé sur ce rapport laisse supposer qu'il a été réceptionné par l'ancienne mandataire le 15 mars 2021. Le point de savoir si le délai relatif de 90 jours a commencé à courir le 5 ou le 15 mars 2021, et donc de savoir si la demande déposée le 14 juin 2021 était ou non tardive, peut cependant rester indécis, dès lors que comme on le verra, l'intimée a rejeté à raison cette demande de révision, de même que la seconde (cf. consid. 6.3 infra).

E. 6

Le recourant se plaint d'une violation des art. 43 et 53 al. 1 LPGA en lien avec le rejet de ses demandes de révision.

E. 6.1

La cour cantonale a relevé que le recourant fondait sa première demande de révision sur la découverte d'une lésion du nerf pudendal, qui serait en lien avec le traumatisme du 11 octobre 2019. Selon le tribunal cantonal, les avis des médecins traitants du recourant défendant un tel lien de causalité, à savoir les docteurs F. _____ et H. _____ ainsi que la doctoresse G. _____, reposaient sur un raisonnement "post hoc, ergo propter hoc", du fait que les symptômes douloureux étaient apparus seulement après l'accident. Selon la jurisprudence, cet argument était toutefois impropre à établir un rapport de cause à effet entre un accident et une atteinte à la santé. Dans son expertise d'octobre 2021, le docteur D. _____ ne s'était pas prononcé sur le lien de causalité entre les affections du recourant et l'accident, tel n'ayant pas été sa tâche. Comme expliqué par le docteur C. _____, les éléments contemporains à l'événement d'octobre 2019 discordaient avec ceux fournis à l'appui de la demande de révision. La première description de l'accident par le recourant ne faisait pas mention d'une réception sur les fesses "à cheval" sur un tronc d'arbre, mais d'une chute sur le dos. Par ailleurs, dans les semaines, voire les mois ayant suivi l'accident, le recourant ne s'était pas plaint de douleurs abdominales ou de problèmes neurovégétatifs; le premier document qui mentionnait des douleurs abdominales basses avec irritation crurale était le rapport d'un scanner abdominal du 30 juin 2020, réalisé plus de huit mois après l'accident. Se ralliant à l'avis du docteur C. _____, les juges cantonaux en ont conclu qu'aucun élément au dossier ne permettait de conclure, au degré de la vraisemblance

prépondérante, que l'atteinte du nerf pudendal était en lien de causalité avec l'accident du 11 octobre 2019.

Exposant que la seconde demande de révision du 22 décembre 2021 était fondée sur un projet de décision d'octroi de rente de l'Office cantonal AI du Valais (OAI) du 26 novembre 2021, l'instance précédente a observé que l'octroi d'une telle rente ne constituait pas un motif de révision de la décision sur opposition du 4 juin 2020, l'OAI ne s'étant pas prononcé sur le lien de causalité entre les troubles du recourant et l'accident.

E. 6.2

Le recourant soutient que les faits et moyens de preuve nouveaux qu'il a invoqués à l'appui de sa première demande de révision mettraient en évidence des indices suffisants en faveur d'une révision de la décision sur opposition du 4 juin 2020. En avril 2020, le docteur B. _____ avait noté l'absence de lésion structurelle objectivable attribuable à l'accident du 11 octobre 2019. Or en 2021, la découverte de l'atteinte du nerf pudendal expliquerait enfin les douleurs incapacitantes du recourant. À cet égard, la juridiction cantonale aurait estimé à tort que les rapports des médecins traitants défendant un tel lien de causalité reposaient uniquement sur un raisonnement de type "post hoc, ergo propter hoc". Ces médecins, à savoir la doctoresse G. _____ ainsi que les docteurs F. _____, H. _____ et E. _____, auraient retenu l'existence d'un lien de causalité après avoir identifié une lésion organique du nerf pudendal, avoir relié celle-ci à la mécanique de l'accident, avoir exclu une autre origine, notamment malade, et avoir constaté l'absence de symptômes incapacitants avant l'accident. Dans ces conditions, les premiers juges seraient tombés dans l'arbitraire en niant, au degré de la vraisemblance prépondérante, la causalité naturelle entre l'atteinte traumatique et l'accident. En outre, contrairement à leur opinion et à celui du docteur C. _____, il n'y aurait aucune contradiction entre les éléments contemporains à l'accident et ceux fournis à l'appui de la demande de révision. Une chute sur les fesses ou le bas du dos étant la même chose, les deux versions de la description de l'accident se recouperaient. Par ailleurs, il ressortirait de l'expertise du docteur D. _____ qu'en janvier 2020 déjà, le recourant présentait des nausées ainsi que des douleurs abdominales pelviennes. Les douleurs abdominales et les problèmes neurovégétatifs seraient ainsi apparus peu de temps après l'accident, contrairement à ce qu'a retenu l'autorité précédente. Le recourant expose encore que sa seconde demande de révision aurait également dû être admise, le projet de décision de l'OAI du 26 novembre 2021 ayant démontré que la lésion du nerf pudendal avait entraîné une incapacité de travail ouvrant le droit à une rente.

E. 6.3.1

Dans son évaluation du 7 juillet 2021, le docteur C. _____ a, au terme d'un examen complet du dossier médical, exposé de manière détaillée pour quelles raisons le lien de causalité entre l'accident du 11 octobre 2019 et les troubles du recourant devait être nié. Il a relevé que l'état de santé du recourant s'était aggravé depuis mars 2020, avec l'apparition d'une douleur au niveau abdominal accompagnée par une symptomatologie neurovégétative comportant des nausées, quelques vomissements, des sudations et des épisodes de diarrhée. La symptomatologie lombo-vertébrale avait changé elle aussi, avec une douleur irradiant au niveau du flanc des deux côtés et une douleur sus-pubienne et sacrée. Les diagnostics différentiels étaient très variés, allant du symptôme de Maigne, par une prostatite ou une épидидymite chronique, à une porphyrie. L'examen neurologique du docteur F. _____

révélaient un trouble sensitif dans la région périnéale et péri-anale droite. Le diagnostic d'atteinte du nerf pudendal se basait uniquement sur l'effet bénéfique de l'infiltration de ce nerf et, dans une moindre mesure, sur l'examen neurophysiologique, lequel n'était pas clairement localisateur. Même en admettant l'hypothèse d'une lésion du nerf pudendal, une telle atteinte n'était toutefois pas étayée par les faits contemporains à l'accident et n'était pas à même d'expliquer la symptomatologie polymorphe du recourant. En conclusion, le tableau clinique actuel, aggravé depuis mars 2020 - qui était en discordance sur le plan de l'anamnèse et des constatations cliniques avec la documentation contemporaine à l'accident -, ne s'expliquait pas par l'atteinte du nerf pudendal droit. Un lien de causalité entre l'accident et cette affection était tout au plus possible. Le docteur C. _____ a confirmé son appréciation le 24 janvier 2022.

E. 6.3.2

Dans son rapport du 29 mars 2021, le docteur F. _____, seul neurologue consulté par le recourant, a posé le diagnostic de syndrome myofascial douloureux associé à une neuropathie pudendale droite post-traumatique. Il n'a toutefois pas motivé le lien de causalité entre les troubles du recourant et l'accident du 11 octobre 2019, ce qu'admet du reste le recourant. Il en va de même du docteur H. _____, qui a constaté le 3 mars 2021 une "atteinte du tronc pudendal traumatique" sans autre précision. Comme relevé par la cour cantonale ainsi que par le recourant lui-même, le docteur E. _____ s'est limité à suspecter, fin novembre 2019, une atteinte en lien avec l'accident, sans autre développement. Seule la doctoresse G. _____, dans son rapport du 8 mars 2021, s'est exprimée plus avant à ce propos. Posant le diagnostic de douleurs lombo-pelviennes chroniques avec lésion traumatique du tronc pudendal à droite, elle s'est toutefois contentée d'observer que ces douleurs étaient "clairement post-traumatiques avec un lien de cause à effet établi, ceci d'autant plus que le docteur F. _____ sembl[ait] avoir mis en évidence une lésion traumatique du nerf pudendal à droite". Elle a ensuite précisé n'avoir aucun argument pour une maladie rhumatologique. Cette appréciation, émanant de surcroît d'une praticienne non-spécialisée en neurologie, s'avère insuffisante pour remettre en cause la fiabilité et la pertinence de l'analyse du docteur C. _____. Eu égard à celle-ci, la doctoresse G. _____ n'a pas exposé en quoi le mécanisme de l'accident - quel qu'ait été son déroulement précis - avait pu causer une lésion du nerf pudendal, pour quelle raison les symptômes propres à cette atteinte n'étaient apparus qu'en mars 2020, soit cinq mois après l'accident, ni en quoi la lésion expliquait l'ensemble de la symptomatologie polymorphe du recourant.

S'agissant du moment à partir duquel le recourant s'est plaint de douleurs abdominales avec symptômes neurovégétatifs, rien n'indique que tel aurait été le cas avant mars 2020. L'expert D. _____ n'a pas fait état de l'apparition de ces troubles en janvier 2020; les extraits du rapport d'expertise, auxquels se réfère le recourant (cf. p. 21 de l'expertise), se rapportent aux déclarations de ce dernier, et non aux constatations de l'expert, qui a pour la première fois rapporté des douleurs au niveau abdominal, accompagnées de nausées, en renvoyant à un rapport du 26 juin 2020 (cf. p. 7 de l'expertise). Au vu de ce qui précède, les juges cantonaux n'ont pas versé dans l'arbitraire en confirmant, sur la base de l'évaluation du docteur C. _____, l'absence d'un lien de causalité entre l'accident du 11 octobre 2019 et les troubles du recourant à l'origine de sa première demande de révision du 14 juin 2021. Ils n'ont pas non plus violé l'art. 43 LPGA en n'ordonnant pas de mesure d'instruction complémentaire.

L'arrêt entrepris ne prête pas non plus le flanc à la critique en tant qu'il confirme le rejet de la seconde demande de révision du 22 décembre 2021, le docteur D._____ ne s'étant pas prononcé sur la causalité naturelle entre l'accident et les atteintes à la santé dont il a fait état. L'arrêt cantonal n'emporte pas violation de l' art. 53 al. 1 LPGA . Les griefs du recourant s'avèrent ainsi mal fondés.

E. 7

Il s'ensuit que le recours doit être rejeté. 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.