

BGer 8C 251/2016 vom 10. April 2017

Bundesgericht, 2017-04-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_251_2016

FR: TF 8C 251/2016 du 10 avril 2017

IT: TF 8C 251/2016 del 10 aprile 2017

Regeste

Assurance-accidents | Assurance-accidents

Erwägungen

E. 1.1

Outre la reconnaissance du droit de l'intimé à une rente d'invalidité fondée sur une incapacité de gain de 100 % et la condamnation de la recourante à prendre en charge les frais de l'expertise judiciaire psychiatrique par 9'000 fr., le jugement attaqué ordonne le renvoi de la cause à l'assureur-accidents pour nouvelle évaluation du taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité allouée par décision du 3 février 2010 (chiffre 5 du dispositif). Cependant, cette décision n'a pas fait l'objet d'une opposition de l'assuré, de sorte qu'elle est entrée en force de chose décidée, comme l'a justement constaté la cour cantonale dans son jugement du 24 octobre 2011. Celle-ci ne pouvait dès lors pas revenir sur cette question dans le jugement attaqué et le chiffre 5 du dispositif doit être annulé d'office.

E. 1.2

Cela étant, 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

Le litige porte sur le taux de la rente d'invalidité de l'assurance-accidents à laquelle a droit l'intimé depuis le 1^{er} février 2010. Singulièrement, il s'agit d'évaluer sa capacité résiduelle de travail dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles et de statuer sur l'existence éventuelle d'un lien de causalité entre l'accident survenu le 5 octobre 1998 et les troubles psychiques à l'origine d'une incapacité de travail. La procédure portant sur 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 la juridiction précédente (art. 105 al. 3 LTF).

E. 3

Selon l' art. 6 al. 1 LAA , les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Si l'assuré est invalide (art. 8 LPGA ; RS 830.1) à 10 % au moins par suite d'un accident, il a droit à une rente d'invalidité (art. 18 al. 1 LAA). Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA).

E. 4.1

En ce qui concerne la capacité résiduelle de travail dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles, la cour cantonale a retenu que l'intimé est capable, d'un point de vue orthopédique, d'exercer à raison de 50 % une activité adaptée de gardien de parking, de réceptionniste, de téléphoniste ou d'employé de bureau. Elle s'est fondée pour cela sur les conclusions du docteur G._____ (rapport d'expertise du 2 juin 2014 et rapport complémentaire du 20 février 2015). Bien que le docteur C._____ ait conclu à une capacité de travail entière dans une activité adaptée (rapport du 1er février 2010), la juridiction précédente est d'avis qu'il convient de s'écarter de ce point de vue au motif que, d'une part, l'expert C._____ n'a pas tenu compte de la symptomatologie douloureuse dans l'examen des limitations fonctionnelles et que, d'autre part, il n'a pas retenu le fait que l'intéressé ne peut piétiner ni effectuer des marches prolongées, ce qui exclut certaines professions comme celles de surveillant de musée, d'huissier, de gardien de parking actif ou de réceptionniste-employé de bureau mobile. En ce qui concerne l'arrêt de renvoi du 7 décembre 2012 (8C_926/2011), la cour cantonale considère qu'au demeurant, le Tribunal fédéral n'a pas fixé la capacité de travail à un taux minimal de 75 %, contrairement à ce que soutient l'assureur-accidents.

E. 4.2

La recourante invoque une appréciation arbitraire de l'état de fait en tant que la cour cantonale a fixé à 50 % le taux de la capacité résiduelle de travail dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles. En particulier, elle fait valoir que le jugement attaqué remet en question l'état de fait établi par le Tribunal fédéral dans l'arrêt susmentionné, lequel renvoyait la cause à la juridiction précédente pour fixer le taux de capacité de travail dans une fourchette comprise entre 75 % et 100 %. Selon la recourante, la cour cantonale n'avait dès lors pas de motif de confier une nouvelle expertise orthopédique du moment que le docteur C._____ avait fait état d'un taux de capacité de travail situé entre 75 % et 100 %.

E. 4.3.1

Dans son arrêt de renvoi du 7 décembre 2012, le Tribunal fédéral a écarté le point de vue de la cour cantonale (jugement du 24 octobre 2011), selon lequel l'assuré présentait une invalidité totale, au motif qu'il n'existait plus pour lui de possibilités de travail réalistes sur un marché du travail équilibré compte tenu de son handicap à la cheville droite. Il s'est fondé pour cela sur le point de vue du docteur C._____ (rapport du 27 juillet 2011) et sur l'appréciation de la doctoresse E._____ (rapport du 11 mai 2010), selon laquelle la capacité de travail résiduelle était de 50 %, voire (au maximum) de 75 % dans une activité s'exerçant en position assise. Cela étant, le Tribunal fédéral a considéré qu'une activité exercée principalement en position assise, permettant d'alterner les positions et ne requérant pas de longs déplacements (en raison de l'utilisation de cannes) restait exigible et il a renvoyé la cause à la juridiction cantonale pour nouvelle décision après avoir examiné notamment la question du taux de capacité de travail raisonnablement exigible sur le plan somatique.

E. 4.3.2

Ainsi, il ressort de l'arrêt de renvoi susmentionné que, d'une part, le Tribunal fédéral n'a pas écarté d'emblée le fait que l'incapacité de travail dans une activité adaptée pouvait être de 50 %. D'autre part, le renvoi pour nouvel examen de la capacité de travail raisonnablement exigible sur le plan somatique ne fait certainement pas obstacle à la mise en oeuvre d'une

nouvelle expertise orthopédique, bien au contraire. En l'occurrence, les constatations objectives du docteur G. _____ sont essentiellement les mêmes que celles du docteur C. _____. En revanche, le docteur G. _____ est d'avis que l'impact de ces atteintes sur la capacité fonctionnelle de l'intimé est plus important, en particulier parce que l'intéressé est astreint à utiliser des cannes lors de la marche. C'est pourquoi il est d'avis que le taux de capacité de travail dans des activités de gardien de parking, de réceptionniste, de téléphoniste ou d'employé de bureau est, certes, compris dans une fourchette de 50 % à 75 % mais certainement plus proche de 50 %. En outre, le fait que l'intéressé ne peut piétiner ni effectuer des marches prolongées exclut certaines professions comme celles de surveillant de musée, d'huissier, de gardien de parking actif ou de réceptionniste-employé de bureau mobile. Il n'y a pas de motif de mettre en cause la force probante de cette appréciation fondée sur les constatations objectives rapportées par l'ensemble des médecins consultés. D'ailleurs, le docteur C. _____ atteste de son côté que l'assuré ne peut pas piétiner ni marcher plus de quelques mètres sans cannes (rapport du 1er février 2010). On peut donc raisonnablement inférer de ces constatations que l'intimé n'est pas en mesure d'exercer les activités de surveillant de musée, d'huissier, de gardien de parking actif ou de réceptionniste-employé de bureau mobile, comme l'atteste le docteur G. _____. Vu ce qui précède, on ne saurait reprocher à la juridiction précédente de se fonder sur l'appréciation du médecin prénommé pour retenir, d'un point de vue orthopédique, un taux de capacité de travail de 50 % dans une activité adaptée, lequel, au demeurant, n'est pas discuté par la recourante.

E. 5

Sur le plan psychique, la cour cantonale a constaté l'existence d'un lien de causalité naturelle et adéquate entre l'accident survenu le 5 octobre 1998 et les troubles à l'origine d'une incapacité de travail entière, à savoir un trouble dépressif majeur, en rémission partielle, gravité actuelle légère (F32.5), et une personnalité borderline (abandonnique) décompensée (F60.31).

E. 5.1

La recourante invoque une constatation arbitraire des faits pertinents en tant que la cour cantonale a admis l'existence d'un lien de causalité naturelle entre les troubles psychiques et l'accident. Elle lui reproche de s'être fondée sur les conclusions de l'expert F. _____ (rapport du 15 septembre 2015), selon lesquelles la décompensation psychique est due à l'accident à raison de 50 %, d'autres facteurs comme le décès de plusieurs membres de sa famille ayant eu une incidence sur l'état thymique-algique de l'intimé. La recourante soutient qu'il convient bien plutôt de se fonder sur le point de vue de son médecin-conseil, le docteur H. _____ (rapport du 23 décembre 2015), lequel a indiqué qu'un lien de causalité partielle entre les troubles psychiques et l'accident était seulement possible. En l'occurrence, il n'est toutefois pas nécessaire d'examiner plus avant si l'existence d'un lien de causalité naturelle est établie au degré de la vraisemblance prépondérante, dès lors qu'en tout état de cause, l'existence d'une relation de causalité adéquate doit être niée.

E. 5.2.1

La juridiction cantonale a admis l'existence d'un lien de causalité adéquate entre les troubles psychiques et l'événement du 5 octobre 1998, qu'elle a qualifié d'accident de gravité moyenne stricto sensu. Elle a considéré que quatre critères retenus par la jurisprudence (cf. ATF 115 V 133 consid. 6c/aa p. 140, 403 consid. 5c/aa p. 409) étaient réalisés en

l'occurrence, à savoir: la durée anormalement longue du traitement médical, les douleurs physiques persistantes, les difficultés apparues au cours de la guérison et les complications importantes, ainsi que le degré et la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques.

E. 5.2.2

De son côté, la recourante fait valoir que l'événement du 5 octobre 1998 doit être qualifié d'accident de gravité moyenne, à la limite des cas de peu de gravité, et que seuls deux, voire trois critères déterminants sont réalisés. Cependant, dans la mesure où ceux-ci ne revêtent pas une intensité particulière, l'existence d'un lien de causalité adéquate doit être niée.

E. 5.3.1

En l'occurrence, il n'y a pas de motif de s'écarter du point de vue de la cour cantonale, selon lequel l'accident est de gravité moyenne stricto sensu (cf. p. ex. arrêt 8C_420/2013 du 30 mai 2014 consid. 7.1 et les arrêts cités). Au demeurant, la recourante ne fait valoir aucun argument à l'appui de son opinion divergente. Cela étant, pour que la causalité adéquate soit admise, il faut un cumul de trois critères sur les sept ou au moins que l'un des critères retenus se soit manifesté de manière particulièrement marquante pour l'accident (SVR 2010 UV n° 25 p. 100 [8C_897/2009] consid. 4.5; arrêt 8C_196/2016 du 9 février 2017 consid. 4).

E. 5.3.2

La juridiction précédente a retenu le critère des douleurs physiques persistantes en se référant aux indications des médecins consultés, lesquels ont fait état de douleurs au pied droit, apparues dès la survenance de l'accident et devenues plus intenses et plus fréquentes depuis la dernière intervention du 16 avril 2008 et postérieurement au 1^{er} décembre 2010. En l'occurrence, le docteur F._____ s'est prononcé sur le lien entre le trouble algique et le trouble dépressif majeur, en rémission partielle, de gravité actuelle légère, constaté chez l'intimé et a indiqué que le dossier était très lacunaire en ce qui concerne le moment de la survenance de cette affection. Bien que ce diagnostic ait été posé pour la première fois en 2007, l'expert relève la mention d'une douleur restée inexpliquée en 1999 (rapport du docteur I._____, spécialiste en chirurgie orthopédique, du 7 décembre 1999) et d'un syndrome douloureux persistant, sans explication objective, en 2000 (rapport du docteur I._____ du 17 février 2000) et en 2004. Selon le docteur F._____, si la plainte principale de l'intéressé a été focalisée durant des années sur les douleurs à la cheville droite, celles-ci semblent disproportionnées de par leur ampleur et le handicap induit. Il infère de cela que la surcharge psychogène liée aux décès de la mère en 2001 et du frère aîné en 2002, ainsi qu'au départ de la fille du foyer familial est à l'origine, de manière très plausible, du développement, peu après la survenance de l'accident, d'un trouble somatoforme douloureux, soit un équivalent dépressif chez une personnalité fruste à faible pouvoir représentatif (rapport d'expertise du 15 septembre 2015). Cela étant, il apparaît que la surcharge psychique a exercé assez tôt une influence majeure sur le tableau algique, en particulier sur son ampleur. Or, la jurisprudence considère que les critères objectifs définis par la jurisprudence, en particulier celui des douleurs physiques persistantes, doivent être examinés en faisant abstraction des éléments psychiques (cf. ATF 115 V 133 consid. 6c/aa p. 140 et 403 consid. 5c/aa p. 409). Dans ces conditions, on ne voit pas que les douleurs physiques se soient manifestées d'une manière particulièrement marquante en l'occurrence et le critère des douleurs physiques persistantes n'apparaît dès lors pas réalisé en

l'occurrence.

E. 5.3.3

Par ailleurs, la cour cantonale a retenu le critère du degré et de la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques en se référant à l'énumération des diverses périodes d'incapacité subies, d'un taux variable (100 % et 50 %) et interrompues par des périodes de pleine capacité, attestées jusqu'au 18 octobre 2005, date de la cessation définitive de l'activité. Elle a relevé, en outre, que l'intimé avait tenté, dans toute la mesure du possible, de reprendre son travail. En l'occurrence, la liste des périodes d'incapacité de travail établie par la cour cantonale mentionne toutefois plusieurs intervalles assez longs durant lesquels l'intimé était apte à travailler, en particulier les périodes du 21 février 2000 au 2 mars 2001 (plus de douze mois), du 30 avril au 15 décembre 2001 (plus de sept mois) et du 31 mars 2003 au 2 février 2004 (dix mois). En outre, l'incapacité de travail est largement liée à la surcharge psychique pesant sur le tableau algique. En effet le docteur I. _____ a préconisé la reprise du travail à 100 % à partir du 1^{er} janvier 2000, au motif qu'il n'y avait pas d'explication objective à la persistance des douleurs (rapport du 17 février 2000). De son côté, le docteur J. _____ a accepté d'attester une incapacité de travail de 50 % durant la période du 25 janvier au 20 février 2000, au motif que l'assuré alléguait ne pas pouvoir travailler toute la journée, mais il a ordonné la reprise du travail à 100 % après cette période (rapport du 29 février 2000). Quant au docteur K. _____, il a refusé de prescrire l'interruption de l'activité en dépit des plaintes de l'intéressé (rapports des 24 novembre 2000 et 8 février 2001). Cela étant, l'incapacité de travail entière conduisant à la cessation totale et définitive de l'activité est due pour une large part à des facteurs psychiques, de sorte que l'existence du critère du degré et la durée de l'incapacité de travail liés aux seules lésions physiques doit être niée.

E. 5.3.4

Vu ce qui précède, même en admettant que les deux autres critères retenus par la cour cantonale et non encore examinés (la durée anormalement longue du traitement médical et les difficultés apparues au cours de la guérison, ainsi que les complications importantes) sont réalisés, il n'apparaît pas que ces critères se soient manifestés d'une manière particulièrement marquante, de sorte que l'existence d'un lien de causalité adéquate entre les troubles psychiques et l'accident - de gravité moyenne - du 5 octobre 1998 doit être niée.

E. 6

Il découle de ce qui précède que la capacité résiduelle de travail de l'intimé dans une activité adaptée doit être fixée à 50 % en raison de ses seules limitations fonctionnelles. Dans sa décision sur opposition du 1^{er} décembre 2010, la recourante a retenu un revenu d'invalidé de 55'775 fr. en tenant compte d'une pleine capacité de travail dans une activité simple et répétitive selon le tableau TA1, niveau de qualification 4, de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) publiée par l'Office fédéral de la statistique, - soit un montant annuel brut (non contesté) de 61'973 fr. en 2010 -, et en opérant un abattement sur le salaire statistique de 10 %. Etant donné que la capacité résiduelle de travail de l'intimé dans une activité adaptée s'élève à 50 % et compte tenu d'un abattement de 10 %, le revenu d'invalidé doit dès lors être fixé à 27'887 fr. En comparant ce montant au revenu sans invalidité (non contesté) de 78'204 fr., on obtient un taux d'invalidité (arrondi) de 64 % ($[78'204 - 27'887] : 78'204 \times 100 = 64,34$). Cela étant, l'intimé a droit, à compter du 1^{er} février 2010, à une rente d'invalidité fondée sur un taux d'incapacité de gain de 64 % au lieu de 100 %.

E. 7.1

La recourante conteste sa condamnation par la cour cantonale à la prise en charge des frais de l'expertise judiciaire psychiatrique confiée au docteur F._____. Elle reproche aux premiers juges de n'avoir pas mis en oeuvre une expertise pluridisciplinaire - orthopédique et psychiatrique - laquelle aurait permis de clarifier les interactions complexes entre ces deux domaines. En outre, elle soutient qu'elle n'a pas à prendre en charge les frais de l'expertise ordonnée par la cour cantonale, dès lors qu'elle a respecté le principe inquisitoire et fondé son opinion sur des éléments objectifs convergents et sur les conclusions d'une expertise répondant aux exigences de la jurisprudence.

E. 7.2

Selon la jurisprudence, les frais d'expertise font partie des frais de procédure (cf. SVR 2013 IV n° 1 p. 1 [9C_13/2012] consid. 3; consid. 3 non publié aux ATF 139 V 225 de l'arrêt 8C_984/2012 du 6 juin 2013). Aux termes de l' art. 45 al. 1 LPGA , les frais de l'instruction sont pris en charge par l'assureur qui a ordonné les mesures; à défaut, l'assureur rembourse les frais occasionnés par les mesures indispensables à l'appréciation du cas ou comprises dans les prestations accordées ultérieurement. Dans un arrêt ATF 137 V 210 , le Tribunal fédéral a considéré que lorsque le tribunal cantonal des assurances (respectivement le Tribunal administratif fédéral) constate qu'une instruction est nécessaire, il doit en principe mettre lui-même une expertise en oeuvre (consid. 4.4.1.3 et 4.4.1.4). Dans ce cas, les coûts de l'expertise ordonnée par le tribunal auprès du COMAI peuvent être mis à la charge de l'assurance-invalidité (consid. 4.4.2). Dans la mesure où, en principe, les mêmes règles de procédure, à savoir les art. 43 à 49 LPGA, sont applicables à l'instruction de la demande aussi bien en matière d'assurance-invalidité que dans le domaine de l'assurance-accidents, les principes jurisprudentiels régissant la prise en charge des frais d'expertise du COMAI par les offices de l'assurance-invalidité valent également par analogie lorsque le tribunal cantonal juge un complément d'instruction nécessaire et ordonne la mise en oeuvre d'une expertise au lieu de renvoyer la cause à l'assureur-accidents. Les frais d'expertise peuvent ainsi être mis à la charge de l'assureur-accidents lorsque les résultats de l'instruction mise en oeuvre dans la procédure administrative n'ont pas une valeur probatoire suffisante pour trancher des points juridiquement essentiels et qu'en soi un renvoi est envisageable en vue d'administrer les preuves considérées comme indispensables, mais qu'un tel renvoi apparaît peu opportun au regard du principe de l'égalité des armes (ATF 139 V 225 consid. 4.3 p. 226). Cette règle ne saurait entraîner la mise systématique des frais d'une expertise judiciaire à la charge de l'autorité administrative. Encore faut-il que l'autorité administrative ait procédé à une instruction présentant des lacunes ou des insuffisances caractérisées et que l'expertise judiciaire serve à pallier les manquements commis dans la phase d'instruction administrative. En d'autres termes, il doit exister un lien entre les défauts de l'instruction administrative et la nécessité de mettre en oeuvre une expertise judiciaire. En revanche, lorsque l'autorité administrative a respecté le principe inquisitoire et fondé son opinion sur des éléments objectifs convergents ou sur les conclusions d'une expertise qui répondait aux exigences jurisprudentielles, la mise à sa charge des frais d'une expertise judiciaire ordonnée par l'autorité judiciaire de première instance, pour quelque motif que ce soit (à la suite par exemple de la production de nouveaux rapports médicaux ou d'une expertise privée), ne saurait se justifier (ATF 139 V 496 consid. 4.4 p. 502 et les références).

E. 7.3

En l'espèce, le Tribunal fédéral a renvoyé la cause à la cour cantonale pour qu'elle examine notamment, au besoin en complétant l'instruction, s'il existe un lien de causalité (naturelle et adéquate) entre les troubles psychiques allégués par l'assuré et attestés par les docteurs L. _____, spécialiste en médecine interne (cf. rapport du 10 mai 2010) et D. _____ (cf. rapport du 6 juin 2011), et l'événement assuré (arrêt 8C_926/2011 du 7 décembre 2012). Dans son rapport du 10 mai 2010, le docteur L. _____ a indiqué que l'intimé avait développé un état dépressif secondaire aux troubles orthopédiques affectant la cheville droite. Cette affection avait nécessité un traitement anti-dépresseur. Or, dans sa décision sur opposition du 1er décembre 2010, la recourante a considéré que même s'il existait un lien de causalité entre l'état dépressif et l'accident, les conditions d'octroi d'une rente en raison de cet état ne seraient pas réalisées au motif qu'à l'exception du docteur L. _____, aucun médecin n'avait mentionné un trouble psychique et qu'au demeurant, ce médecin avait fait état d'une évolution progressivement favorable. Cela étant, en laissant indécis, ou tout au moins en ne clarifiant pas un point nécessaire à l'appréciation de la situation médicale, la recourante a fait naître pour la cour cantonale la nécessité de mettre en oeuvre un expertise sur le plan psychiatrique (cf. ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352). L'expertise psychiatrique confiée au docteur F. _____ apparaît dès lors indispensable à la solution du litige et la juridiction précédente était fondée à en faire supporter les frais à la recourante.

E. 8

Vu ce qui précède, le recours apparaît partiellement bien fondé. Etant donné l'issue du litige, il se justifie de répartir les frais à raison de trois cinquièmes à la charge de la recourante et de deux cinquièmes à la charge de l'intimé (art. 66 al. 1 LTF), d'allouer à celui-ci une indemnité de dépens réduite à la charge de la recourante (68 al. 1 LTF), laquelle n'a pas droit à des dépens (art. 68 al. 3 LTF), et de renvoyer la cause à la cour cantonale pour nouvelle décision sur les dépens de la procédure antérieure.

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