

BGer 8C_388/2023 vom 10. April 2024

Bundesgericht, 2024-04-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_388_2023

FR: TF 8C_388/2023 du 10 avril 2024

IT: TF 8C_388/2023 del 10 aprile 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

Au vu du contenu et des conclusions du recours, le litige porte sur le droit aux prestations de l'assurance-accidents postérieurement au 12 décembre 2017, en particulier le droit à une rente d'invalidité et la prise en charge de la pose d'une prothèse de hanche et du traitement qui a suivi.

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 (arrêt 8C_691/2022 du 23 juin 2023 consid. 2.2 et la référence).

En l'espèce, le litige a trait à des prestations en espèces et en nature. Dès lors, le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par la juridiction précédente s'agissant des faits pertinents pour les prestations en espèces et de ceux communs aux deux types de prestations.

E. 3

L'arrêt attaqué expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs notamment à l'allocation de prestations d'assurance en cas d'accident (art. 6 ss LAA), à l'appréciation des preuves, en particulier des rapports médicaux (ATF 143 V 269 consid. 6.2.3.2; 135 V 465 consid. 4.4; 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3; cf. aussi ATF 143 V 124 consid. 2.2.2), ainsi qu'à la prise en charge du traitement médical après la fixation de la rente (art. 21 LAA). Il suffit d'y renvoyer.

E. 4.1

La recourante soutient tout d'abord que l'établissement des faits par les juges cantonaux serait incomplet et entaché d'arbitraire. Elle leur reproche de ne pas avoir fait mention, dans

leur jugement, de la première expertise du docteur D. _____, réalisée en avril 2015, au terme de laquelle ce médecin aurait déjà envisagé une pleine capacité de travail dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles de l'intimée. L'instance précédente n'aurait pas non plus mentionné une reprise du travail à plein temps, entre le 3 août 2015 et le 2 mai 2016. Elle n'aurait pas davantage pris en compte le rapport final d'un médecin conseil du Service médical régional (SMR) de l'assurance-invalidité, décrivant une capacité de travail entière dans une activité adaptée, ni une décision de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après: l'office AI) du 14 décembre 2020, entrée en force, fixant le taux d'invalidité à 27 %.

E. 4.2

Les critiques de la recourante sont mal fondées. Le principe inquisitoire, selon lequel le tribunal cantonal des assurances doit établir d'office les faits déterminants pour la solution du litige, avec la collaboration des parties (cf. art. 61 let . c LPGA [RS 830.1]), n'implique pas que les juges cantonaux soient tenus de reproduire in extenso toutes les pièces médicales du dossier (arrêt 8C_15/2014 du 26 novembre 2014 consid. 4.2). En l'occurrence, quoi qu'en dise la recourante, l'arrêt cantonal fait bien mention de la reprise du travail à plein temps par l'intimée entre le 3 août 2015 et le 1

er mai 2016 (cf. let. A.d de la partie en fait). Les autres éléments de fait cités dans le recours n'apparaissent quant à eux pas pertinents pour l'issue du litige. L'appréciation du docteur D. _____, selon laquelle l'intimée dispose d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée, ressort d'autres expertises ou rapports dont ce médecin est l'auteur, qui sont résumés dans l'arrêt attaqué. On ne voit donc pas qu'il eût été nécessaire de se référer à sa première expertise d'avril 2015, la recourante n'exposant pas quel autre élément déterminant, ignoré par la cour cantonale, y figurerait. En ce qui concerne l'assurance-invalidité, les juges cantonaux ont fait état de la demande de prestations de l'intimée ainsi que du projet de décision de l'office AI, qui mentionnait notamment un taux d'invalidité de 27 %. Étant entendu que l'assureur-accidents n'est pas lié par l'évaluation de l'invalidité de l'assurance-invalidité (ATF 131 V 362 consid. 2.3; arrêt 8C_559/2022 du 21 mars 2023 consid. 4.2.3 et l'arrêt cité), la mention de ces éléments est suffisante.

E. 5.1

La recourante reproche ensuite à la juridiction cantonale d'avoir violé le droit fédéral en incluant la question de la capacité de travail dans l'objet du litige. Cette question n'aurait pas fait l'objet des décisions des 13 mars 2020 et 7 avril 2020, confirmées sur oppositions le 16 juin 2020, mais de celle du 2 juin 2017, confirmée sur opposition le 11 mai 2020. Cette dernière décision sur opposition étant entrée en force, la cour cantonale n'aurait pas pu examiner la capacité de travail dans le cadre du recours dirigé contre la décision sur opposition du 16 juin 2020. Dans son recours cantonal, l'intimée aurait d'ailleurs conclu à l'octroi d'une rente d'invalidité fondée sur un taux de 27 %, en contestant uniquement le calcul du revenu sans invalidité, mais non pas la capacité de travail retenue par la recourante. L'intimée aurait persisté dans ses conclusions ensuite de l'expertise judiciaire. Elle-même n'aurait ainsi pas remis en cause sa capacité de travail, telle que retenue par la recourante.

E. 5.2

En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est

prononcée préalablement, d'une manière qui la lie sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par la voie d'un recours. Le juge n'entre donc pas en matière, sauf exception, sur des conclusions qui vont au-delà de l'objet de la contestation. L'objet du litige dans la procédure de recours est le rapport juridique réglé dans la décision attaquée, dans la mesure où - d'après les conclusions du recours - il est remis en question par la partie recourante (ATF 144 II 359 consid. 4.3 et les références citées).

E. 5.3

En l'espèce, l'enchaînement des décisions et décisions sur opposition de la recourante manque singulièrement de clarté. Quoiqu'il en soit, la décision sur opposition du 16 juin 2020, déterminant l'objet de la contestation devant les premiers juges, portait sur le droit à la rente et au traitement médical. Dès lors que les conclusions du recours devant les juges cantonaux concernaient ces deux rapports juridiques, ceux-ci constituaient également l'objet du litige devant la juridiction cantonale. Contrairement à ce que soutient la recourante, tous les aspects de ces deux rapports juridiques, y compris la question de la capacité résiduelle de travail, étaient compris dans cet objet, même en l'absence de grief à ce propos. La cour cantonale était fondée à constater d'office les faits pertinents et à examiner d'office l'ensemble des aspects des rapports juridiques litigieux, conformément à l' art. 61 let . c et d LPGA. Elle pouvait examiner des questions de fait ou de droit non soulevées par les parties en procédant le cas échéant elle-même à des investigations supplémentaires (ATF 125 V 413 consid. 2d; arrêt 9C_431/2018 du 16 novembre 2018 consid. 3.2). Par ailleurs, la jurisprudence a déjà précisé qu'une assurance-accidents ne peut pas statuer définitivement sur la fin du droit aux indemnités journalières et au traitement médical avant de statuer sur le droit à la rente, en raison du rapport étroit existant entre ces prestations (ATF 144 V 354 consid. 4). La recourante ne peut donc se prévaloir ni d'une violation de leur pouvoir d'examen par les premiers juges, ni de l'autorité de chose décidée de sa décision sur opposition du 11 mai 2020 relative aux indemnités journalières. Le recours sur ce point est manifestement infondé.

E. 6.1

La recourante soutient que les premiers juges auraient violé son droit d'être entendue, en procédant à une reformatio in melius au profit de l'intimée sans avoir préalablement donné l'occasion à la recourante de se prononcer à ce propos.

E. 6.2

Aux termes de l' art. 61 let . d LPGA, le tribunal [cantonal des assurances sociales] n'est pas lié par les conclusions des parties; il peut réformer, au détriment du recourant, la décision attaquée ou accorder plus que le recourant n'avait demandé; il doit cependant donner aux parties l'occasion de se prononcer ou de retirer le recours. Comme dans le cas de la reformatio in pejus, le droit d'être entendu doit également être accordé - à l'intimé - dans le cas d'une reformatio in melius (SUSANNE BOLLINGER, in: Frésard-Fellay/Klett/Leuzinger [éd.], Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, 2020, n° 57 ad art. 61 LPGA ; cf. aussi arrêt 8C_586/2013 du 23 décembre 2013 consid. 2, non publié in ATF 140 V 85).

E. 6.3

Une violation du droit d'être entendu peut être réparée lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen.

Toutefois, une telle réparation doit rester l'exception et n'est admissible, en principe, que dans l'hypothèse d'une atteinte qui n'est pas particulièrement grave aux droits procéduraux de la partie lésée. Cela étant, une réparation de la violation du droit d'être entendu peut également se justifier, même en présence d'un vice grave, lorsque le renvoi constituerait une vaine formalité et aboutirait à un allongement inutile de la procédure, ce qui serait incompatible avec l'intérêt de la partie concernée à ce que sa cause soit tranchée dans un délai raisonnable (ATF 147 IV 340 consid. 4.11.3; 142 II 218 consid. 2.8.1).

Par ailleurs, le droit d'être entendu n'est pas une fin en soi. Il constitue un moyen d'éviter qu'une procédure judiciaire débouche sur un jugement vicié en raison de la violation du droit des parties de participer à la procédure, notamment à l'administration des preuves. Lorsqu'on ne voit pas quelle influence la violation du droit d'être entendu a pu avoir sur la procédure, il n'y a pas lieu d'annuler la décision attaquée (ATF 147 III 586 consid. 5.2.1; 143 IV 380 consid. 1.4.1).

E. 6.4

En l'espèce, la recourante a nié le droit de l'intimée à une rente d'invalidité. Dans son recours cantonal, cette dernière a conclu à l'allocation d'une rente fondée sur un taux de 27 %. Les juges cantonaux lui ayant accordé une rente entière, donc de 100 %, ils auraient dû au préalable donner la possibilité à la recourante de se prononcer sur une telle *reformatio in melius*. En s'abstenant d'agir en ce sens, ils ont violé le droit d'être entendue de la recourante. Le point de savoir si ce vice peut ou non être réparé devant le Tribunal fédéral peut toutefois rester indécis, dès lors que le recours doit être, sur le fond, partiellement admis, l'arrêt cantonal annulé et la cause renvoyée à la cour cantonale pour nouvelle décision (cf. consid. 9 et 11 infra).

E. 7.1

Se plaignant d'une violation de l'obligation de motiver, la recourante reproche à l'instance précédente de ne pas s'être prononcée sur la valeur probante des expertises du docteur D._____ et d'avoir rejeté les conclusions de ce médecin sans aucune motivation.

E. 7.2

Le droit d'être entendu, garanti par l' art. 29 al. 2 Cst. , implique pour l'autorité l'obligation de motiver sa décision, afin que le destinataire puisse la comprendre, l'attaquer utilement s'il y a lieu et afin que l'autorité de recours puisse exercer son contrôle. Le juge doit ainsi mentionner, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidé et sur lesquels il a fondé sa décision (ATF 146 II 335 consid. 5.1; 143 III 65 consid. 5.2; 139 IV 179 consid. 2.2), de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause (ATF 145 IV 407 consid. 3.4.1 in fine; 143 IV 40 consid. 3.4.3; 141 IV 249 consid. 1.3.1; 139 IV 179 consid. 2.2). Il n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais peut se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue du litige (ATF 147 IV 249 consid. 2.4; 142 II 154 consid. 4.2; 139 IV 179 consid. 2.2). La motivation peut d'ailleurs être implicite et résulter des différents considérants de la décision (ATF 141 V 557 consid. 3.2.1).

E. 7.3

En l'espèce, les premiers juges ont résumé le contenu de plusieurs rapports médicaux établis par le docteur D._____, notamment ses rapports des 4 avril 2017, 15 décembre 2017 et

8 novembre 2021. Son appréciation de la situation médicale de l'intimée, en particulier concernant sa capacité de travail en lien avec les affections causées par l'accident du 16 octobre 2014, a été dûment exposée. Dans la partie en droit de son arrêt, la juridiction cantonale a indiqué les raisons pour lesquelles elle se ralliait à l'appréciation du docteur H._____, en expliquant que les avis médicaux divergents d'autres médecins, en particulier celui du docteur G._____, n'étaient pas suffisants pour mettre en doute les conclusions de l'expert judiciaire. Implicitement, l'autorité précédente a ainsi privilégié l'avis de ce dernier à celui du docteur D._____ sur les questions qui divisaient ces deux médecins. Il ressort par ailleurs du jugement entrepris et de la décision par laquelle les premiers juges ont ordonné une expertise judiciaire qu'ils avaient pris en considération une aggravation des atteintes à la hanche gauche postérieure aux expertises du docteur D._____. Quand bien même la cour cantonale aurait pu le préciser explicitement, on comprend aisément qu'elle n'a pas jugé le rapport - très sommaire - du docteur D._____ du 8 novembre 2021 suffisant pour remettre en question les développements de l'expert judiciaire relatifs au lien de causalité entre les atteintes à la hanche gauche et l'accident. A l'aune de la jurisprudence susmentionnée, la motivation de l'autorité précédente apparaît suffisante, la recourante n'exposant du reste pas quel élément concret décisif, ressortant des évaluations du docteur D._____, aurait été omis par la cour cantonale. Son grief se révèle mal fondé.

E. 8

La recourante reproche également au tribunal cantonal d'avoir mis en oeuvre une expertise judiciaire en violation du droit. La cour cantonale aurait dû se borner à suivre les conclusions des docteurs D._____ et G._____, dès lors que les autres médecins consultés n'auraient mis en évidence aucun élément objectif faisant douter de la pertinence des appréciations de ces deux médecins. Cette critique tombe à faux. On ne voit pas - et la recourante n'expose pas - en quoi la mise en oeuvre d'une telle mesure d'instruction, dans une procédure régie par le principe inquisitoire, consacrerait une violation du droit. Au demeurant, compte tenu notamment des résultats d'une nouvelle IRM (Imagerie par Résonance Magnétique) réalisée en cours d'instance cantonale, objectivant une coxarthrose de la hanche gauche avec amincissement du cartilage, et des avis, divergents et peu motivés, des médecins consultés quant au lien de causalité entre cette atteinte et l'accident du 16 octobre 2014 (que ce soit l'avis du docteur D._____ du 8 novembre 2021 ou celui du docteur I._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, du 21 janvier 2022), la mise en oeuvre d'une expertise était justifiée.

E. 9

La recourante conteste ensuite les conclusions de l'expert judiciaire, en particulier concernant le lien de causalité entre l'événement accidentel et la coxarthrose.

E. 9.1.1

On rappellera que le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose notamment, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle. Cette exigence est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans cet événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout ou ne serait pas survenu de la même manière (ATF 148 V 356 consid. 3; 142 V 435 consid. 1; 129 V 177 consid. 3.1). Le droit à des prestations de l'assurance-accidents suppose en outre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et l'atteinte à la santé. La causalité est

adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré était propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de manière générale favorisée par une telle circonstance (ATF 144 IV 285 consid. 2.8.2; 143 II 661 consid. 5.1.2; 139 V 156 consid. 8.4.2; 129 V 177 consid. 3.2).

E. 9.1.2

S'agissant de la valeur probante d'une expertise judiciaire, on ajoutera que le juge ne s'écarte en principe pas sans motifs impérieux des conclusions d'une expertise médicale judiciaire (ATF 143 V 269 consid. 6.2.3.2), la tâche de l'expert étant précisément de mettre ses connaissances spéciales à la disposition de la justice afin de l'éclairer sur les aspects médicaux d'un état de fait donné. Selon la jurisprudence, peut notamment constituer une raison de s'écarter d'une expertise judiciaire le fait que celle-ci contient des contradictions ou qu'une surexpertise ordonnée par le tribunal en infirme les conclusions de manière convaincante. En outre, lorsque d'autres spécialistes émettent des opinions contraires aptes à mettre sérieusement en doute la pertinence des déductions de l'expert, on ne peut pas exclure, selon les cas, une interprétation divergente des conclusions de ce dernier par le juge ou, au besoin, une instruction complémentaire sous la forme d'une nouvelle expertise médicale (ATF 135 V 465 consid. 4.4 et la référence citée).

E. 9.2

La juridiction cantonale a indiqué que selon le docteur H. _____, l'arthrose coxo-fémorale unilatérale gauche était probablement, voire très probablement, en lien direct avec l'impact sur l'articulation de la hanche subi lors de l'accident. Toujours selon l'expert judiciaire, l'intimée n'avait jamais atteint le statu quo ante. Elle présentait des limitations fonctionnelles en lien avec des douleurs et des gênes constantes de l'aîne et de la hanche gauche. Sa capacité de travail était nulle dans son activité habituelle et la recommandation de retrouver une activité à temps complet dans une profession légère en position semi-assise libre ne tenait pas compte des réalités cliniques. La pose d'une prothèse totale de la hanche était proposée. Les juges cantonaux ont relevé que dans son rapport du 14 novembre 2022, le docteur G. _____ avait contesté le lien de causalité entre l'accident et la coxarthrose gauche. L'expert judiciaire avait toutefois rendu son rapport en connaissance du dossier intégral et sa tâche était d'éclairer le tribunal cantonal sur les aspects médicaux en cause. Il n'appartenait pas à celui-ci d'arbitrer une controverse médicale entre l'expert judiciaire et le médecin conseil de la recourante. Au demeurant, le docteur H. _____ s'était fondé sur des études qui étayaient son appréciation. L'avis du docteur G. _____ n'était pas propre à mettre en doute ses conclusions, partagées du reste par le docteur I. _____, lequel n'avait certes pas motivé son appréciation.

A cela s'ajoutait que la coxarthrose n'était pas la seule séquelle invalidante de l'accident. L'expert judiciaire avait en effet admis un lien de causalité entre l'accident et la contusion de type neurapraxie ou axonotmésis du nerf obturateur gauche. Il avait expliqué que les urgences urinaires et les douleurs neurologiques consécutives à l'accident s'étaient améliorées, mais que les douleurs et les gênes provoquées par la coxarthrose persistaient. Une activité adaptée n'était selon lui pas compatible avec l'état de santé de l'intimée, en raison de l'importance des douleurs, de la mobilité limitée et de l'interférence avec la capacité de concentration. L'autorité précédente a ajouté que d'autres médecins avaient attesté une incapacité de travail dans toute activité. Par ailleurs, selon le docteur E. _____, il n'y avait pas de facteurs psycho-sociaux pouvant expliquer l'importance des

douleurs, et aucun médecin n'avait mis en évidence une exagération des symptômes. Aussi, les conclusions de l'expert judiciaire étaient convaincantes et il n'était pas nécessaire qu'il se prononce sur l'avis divergent du docteur G._____.

E. 9.3

La recourante soutient que le docteur G._____ aurait avancé plusieurs arguments médicaux mettant sérieusement en doute l'expertise judiciaire. Il aurait relevé en particulier que le raisonnement du docteur H._____ reposait sur un grand nombre de suppositions et d'hypothèses. En ne donnant pas suite à la requête de la recourante tendant à ce que l'expert judiciaire se prononce sur les objections du médecin conseil, malgré une controverse médicale qu'ils ont eux-mêmes constatée, les premiers juges auraient violé son droit d'être entendue. L'avis du docteur I._____, non motivé, ne serait pas pertinent. Par conséquent, la cour cantonale aurait dû soumettre l'appréciation du docteur G._____ à l'expert judiciaire ou ordonner une nouvelle expertise.

E. 9.4.1.1

Dans son rapport d'expertise du 29 octobre 2022, le docteur H._____ a notamment posé les diagnostics suivants: fracture du bassin par impact latéral (type B2.1 ou LC1), avec fracture-impaction de l'aileron sacré gauche s'étendant au l

er foramen sacré et fractures déplacées et chevauchantes des branches ilio- et ischiopubiennes gauches; contusion de type neurapraxie ou axonotmésis du nerf obturateur gauche; contusion et adhérences de la paroi vésicale gauche; contusion de l'articulation coxo-fémorale gauche; coxarthrose post-traumatique gauche; fracture peu déplacée du péroné proximal gauche. Dans une partie de son rapport consacrée à la littérature médicale, l'expert a notamment présenté les différents types de fractures du bassin, les outils diagnostiques par imagerie, l'évolution des séquelles et les possibles atteintes secondaires (lésions neurologiques ainsi que dégâts cartilagineux et arthrose, en particulier coxarthrose). Il a en particulier exposé les trois conditions, posées par Lequesne, indispensables pour imputer une coxarthrose à certaines contusions, notamment sur le grand trochanter: 1) la réalité et le type précis de la contusion; 2) l'unilatéralité du côté traumatisé; 3) la cohérence entre la date du traumatisme et l'âge apparent de l'image de la coxarthrose; à cela s'ajoutait l'absence de coxopathie préalable et la douleur immédiate, pouvant être passagère. Selon Lequesne, des fractures non-articulaires (fractures du bassin) de la région de la hanche étaient susceptibles d'entraîner une coxarthrose. Le développement de celle-ci était un phénomène lent après une contusion de la hanche, et apparaissait entre six mois et dix ans après le traumatisme. Selon Zilkens, les techniques par IRM permettaient l'identification la plus précoce des dégâts cartilagineux pré-arthrosiques.

En résumé, lors d'une fracture à compression latérale du bassin, les forces vulnérantes passaient au travers de la tête fémorale, qui agissait comme un bélier pour engendrer la fracture de l'anneau pelvien. Ces forces considérables agissaient de façon néfaste sur les surfaces articulaires cartilagineuses de la hanche. Le cartilage était un tissu qui n'avait aucune capacité de régénération, de sorte que la lésion évoluait vers l'arthrose. Ces dégâts articulaires étaient à l'origine de la coxarthrose.

E. 9.4.1.2

S'agissant de la situation de l'intimée, celle-ci présentait les signes cliniques et l'imagerie compatibles avec une coxarthrose gauche, apparue dans les suites de l'accident du 16

octobre 2014. L'IRM du 25 août 2021 et l'examen SPECT-CT du 14 octobre 2022 avaient mis en évidence une coxarthrose gauche, sous forme de dégâts cartilagineux, de kyste sous-chondral et d'altération du labrum. L'accident avait provoqué une fracture par impaction latérale du bassin. Au vu du rapport de police, on pouvait raisonnablement inférer que les forces vulnérantes considérables causées par l'accident avaient dépassé le seuil de résistance du tissu cartilagineux lors de l'impact, ce qui avait entraîné des lésions de type fissures et nécroses cellulaires de la surface articulaire, connues pour évoluer vers un état arthrosique. On pouvait estimer comme probable à très probable que l'arthrose coxo-fémorale unilatérale gauche était en lien direct avec l'impact sur l'articulation de la hanche subie lors de l'accident. En se basant sur les critères de Lequesne, les trois conditions indispensables d'imputabilité étaient réunies: 1) un impact latéral produisant une fracture du bassin; 2) le siège de l'impact du côté gauche de la hanche; 3) l'imagerie compatible avec une coxarthrose apparaissant sept ans après l'accident. L'expert a précisé que son appréciation tenait compte de l'âge de l'intimée, à savoir 55 ans, au moment de l'accident, ainsi que de son travail physiquement éprouvant, deux éléments susceptibles d'être à l'origine d'une coxarthrose dégénérative. L'imagerie précoce n'ayant pas mis en évidence de signes de coxarthrose, les effets dommageables de l'accident paraissaient prépondérants dans la genèse de cette lésion.

E. 9.4.1.3

Après avoir décrit les limitations fonctionnelles de l'intimée, le docteur H. _____ a estimé que sa capacité de travail dans son activité habituelle était nulle. Compte tenu des seules atteintes en rapport de causalité avec l'accident, sa capacité de travail dans une activité adaptée restait très limitée. La recommandation de retrouver une activité à 100 % dans une profession légère en position semi-assise libre ne tenait pas compte des réalités cliniques. Les gênes fonctionnelles n'étaient pas compatibles avec une activité lucrative, en raison des douleurs permanentes, de difficultés de mobilité et d'interférence avec la capacité de concentration.

E. 9.4.2

Le 14 novembre 2022, le docteur G. _____ s'est déterminé sur l'expertise judiciaire. Il a relevé que l'analyse de son confrère se basait sur un grand nombre de suppositions, en particulier un éventuel cisaillement ayant induit les fractures du bassin, lesquelles auraient également induit un cisaillement du cartilage coxo-fémoral. L'expert ne se serait toutefois référé à aucune référence littéraire probante confirmant ce raisonnement. Il citait certes Lequesne ainsi que Chung, lequel avait constaté, dans une série de fractures de l'anneau pelvien suivies à long terme, que le taux de mise en place de PTH pour coxarthrose était significativement plus élevé chez ces patients que dans la population témoin. Cependant, il citait dans le même temps Zilkens, qui avait montré que les techniques d'IRM permettaient l'identification la plus précoce des dégâts cartilagineux ou post-traumatiques. Or, en l'occurrence, de tels examens avaient été effectués rapidement ensuite du traumatisme, puis répétés par la suite, sans jamais mettre en évidence une lésion cartilagineuse jusqu'en août 2021. Un examen par SPECT-CT, réalisé le 24 juin 2016, s'était avéré normal. L'expert postulait pourtant qu'une nécrose cartilagineuse survenait directement après le traumatisme, ce qui impliquait au moins un amincissement de ce cartilage, jamais prouvé avant 2021. On pouvait bien postuler qu'un accident à haute énergie pouvait induire un dégât cartilagineux, avec une incidence au long cours, mais cela restait une hypothèse. Un lien certain entre l'accident et la coxarthrose était du domaine du possible, pas du probable. L'expert avait du

reste indiqué que l'âge de l'intimée et son travail étaient aussi susceptibles de générer une coxarthrose. En conclusion, il manquait une preuve littéraire que les fractures du bassin par cisaillement provoquaient de manière indubitable, ou au moins probable, une coxarthrose.

E. 9.4.3.1

Le docteur G._____ reproche essentiellement à son confrère d'avoir fondé son appréciation sur une simple hypothèse non vérifiée, à savoir l'existence de dégâts cartilagineux consécutifs aux fractures subies lors de l'accident, alors qu'une lésion cartilagineuse n'aurait été mise en évidence qu'en août 2021, près de sept ans après le traumatisme. Il ressort effectivement de l'expertise judiciaire que le lien de causalité - qualifié de probable voire très probable par l'expert - entre l'accident et la coxarthrose se fonde sur le présupposé d'une atteinte cartilagineuse, provoquée par la violence de l'impact lors de l'accident. Le docteur H._____ n'a toutefois pas fait état d'une telle atteinte avant l'IRM du 25 août 2021, qui a révélé des zones étendues d'amincissement du cartilage articulaire de la surface portante et de la portion antérieure de l'articulation, avec réseau kystique sous-chondral du toit du cotyle. Les résultats des examens d'imagerie pratiqués antérieurement, tels que reproduits dans le rapport d'expertise, ne font en effet pas mention de dégâts cartilagineux. Le rapport d'un SPECT-CT réalisé le 24 juin 2016 révélait déjà une arthrose discrète du pied de l'articulation sacro-iliaque gauche, avec sclérose sous-chondrale prédominant sur le versant iliaque et ostéophytose en miroir, sans référence toutefois à une quelconque lésion du cartilage. Le rapport de l'IRM du 22 juin 2017 indiquait déjà une coxarthrose bilatérale, plus marquée à gauche, ainsi qu'une arthrose au niveau de la symphyse pubienne et des articulations sacro-iliaques bilatérales dans leurs parties antéro-supérieures, également plus marquée à gauche, avec un remaniement oedémateux sous-chondral, mais sans mention d'une atteinte du cartilage.

E. 9.4.3.2

Le tribunal cantonal n'a pas invité le docteur H._____ à répondre aux objections circonstanciées et motivées du docteur G._____, qui mettent pourtant en doute la pertinence de son appréciation sur la question controversée du rapport de causalité entre l'accident et la coxarthrose. Le doute apparaît d'autant plus sérieux que selon les résultats d'imagerie de 2016, une arthrose était déjà visible, et selon ceux de 2017, il était déjà question d'une coxarthrose, qualifiée de bilatérale, bien que plus marquée à gauche. Par ailleurs, contrairement à ce qu'ont constaté les premiers juges, les douleurs et les gênes occasionnées par la coxarthrose sont, selon l'expert, les seuls troubles persistants à l'origine des limitations fonctionnelles de l'intimée, les urgences urinaires et les douleurs neurologiques s'étant améliorées. Le question du lien de causalité entre l'accident et la coxarthrose, qui fait l'objet de deux appréciations médicales divergentes, apparaît donc centrale et doit faire l'objet d'une instruction complémentaire.

E. 9.4.3.3

On ajoutera que l'évaluation, par le docteur H._____, de la capacité de travail de l'intimée dans une activité adaptée n'est pas très claire. Interpellé sur cette question, ce médecin s'est limité à qualifier ladite capacité de travail de "très limitée", en s'opposant à la "recommandation de retrouver une activité à 100 %". Plus loin dans son rapport, il a indiqué que les restrictions fonctionnelles n'étaient pas compatibles avec une activité lucrative. On peut donc se demander s'il a vraiment estimé que la capacité de travail dans une activité adaptée était nulle, comme l'a retenu implicitement la juridiction cantonale en allouant une

rente entière d'invalidité à l'intimée. Dès lors qu'un complément d'instruction concernant la question du lien de causalité entre l'accident et la coxarthrose s'impose, il conviendra dans le même temps de clarifier celle - qui lui est de toute manière liée - de la capacité de travail dans une activité adaptée, compte tenu des seules atteintes imputables à l'accident.

E. 9.4.3.4

Au vu de ce qui précède, il convient de renvoyer la cause à la cour cantonale pour qu'elle complète l'instruction médicale et rende un nouvel arrêt. La situation médicale de l'intimée ayant trait à des aspects non seulement orthopédiques, mais également neurologiques et psychiatriques, une expertise pluridisciplinaire sur ces trois volets - comprenant une appréciation consensuelle - devra être ordonnée.

E. 10

Dans un dernier grief, la recourante conteste devoir assumer les frais de la pose éventuelle d'une prothèse de hanche sur la base de l' art. 21 al. 1 let . d LAA, motif pris que cette question n'aurait pas fait partie de l'objet du litige porté devant la cour cantonale et que le droit à une rente d'invalidité devrait de toute manière être nié. Quoi qu'en dise la recourante, l'intimée a bien conclu à la prise en charge des frais médicaux selon la disposition précitée. On ne saurait lui faire grief de ne pas avoir fait allusion à la pose d'une prothèse de hanche, dès lors qu'une telle intervention n'avait pas encore été évoquée au moment du dépôt du recours cantonal, étant précisé que les juges cantonaux ont étendu l'objet du litige à la période postérieure à la décision sur opposition, sans objection de la recourante. L'arrêt cantonal doit néanmoins également être annulé sur ce point, puisqu'un examen du cas à l'aune de l' art. 21 LAA requiert au préalable de trancher la question du lien de causalité entre l'accident et les troubles nécessitant la mise en place d'une prothèse, et de se prononcer sur le droit à la rente. Le complément d'instruction devra donc également porter sur ce point.

E. 11

La conclusion subsidiaire du recours se révélant bien fondée, le recours doit être partiellement admis dans le sens des considérants, avec pour conséquence l'annulation de l'arrêt entrepris. La cause sera renvoyée à la cour cantonale pour qu'elle complète l'instruction conformément aux considérants, puis rende une nouvelle décision.

E. 12

En ce qui concerne la répartition des frais judiciaires et des dépens, le renvoi de la cause pour nouvel examen et décision revient à obtenir gain de cause au sens des art. 66 al. 1 et 68 al. 1 et 2 LTF, indépendamment du fait qu'une conclusion ait ou non été formulée à cet égard, à titre principal ou subsidiaire (ATF 137 V 210 consid. 7.1; arrêt 8C_465/2017 du 12 janvier 2018 consid. 5, non publié in ATF 144 V 42). L'intimée, qui succombe, supportera donc les frais judiciaires. Elle n'a pas droit à des dépens. La recourante n'a pas non plus droit à des dépens (art. 68 al. 3 LTF).

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