

BGer 8C_433/2013 vom 3. April 2014

Bundesgericht, 2014-04-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_433_2013

FR: TF 8C_433/2013 du 3 avril 2014

IT: TF 8C_433/2013 del 3 aprile 2014

Erwägungen

E. 1

Est uniquement litigieux le taux d'invalidité de l'intimé.

Lorsque la procédure porte sur une prestation en espèces de l'assurance-accidents - comme c'est le cas ici -, le Tribunal fédéral n'est pas lié par l'état de fait constaté par la juridiction précédente (cf. art. 97 al. 2 LTF).

E. 2.1

Sur le vu des images arthro-IRM effectuées le 24 septembre 2010, le docteur G. _____, de la CNA, a qualifié le résultat des interventions de très satisfaisant d'un point de vue strictement anatomique. Il a précisé que le bénéfice fonctionnel l'était moins si l'on considérait les limitations de la mobilité constatées par les docteurs M. _____ et K. _____, tout en notant qu'entre les évaluations respectives de ces médecins, il existait des différences d'amplitude notables qui étaient, selon lui, difficilement explicables compte tenu du court intervalle de temps séparant les deux examens. Selon le médecin de la CNA, il y avait une "certaine incongruence" entre le résultat anatomique et celui fonctionnel. Pour l'exigibilité professionnelle, il s'est néanmoins fondé sur les valeurs cliniques relevées par ses confrères. L'assuré ne pouvait plus effectuer de travail au-dessus de la tête, ni manier des outils lourds, ni manipuler ou déplacer des charges moyennes ou lourdes. Il n'y avait en revanche pas de limitation pour une activité en inclinaison du tronc ou entraînant des rotations, pour des déplacements, ou encore pour un travail en position assise, debout, ou accroupie, et également pour soulever des charges légères jusqu'à hauteur de la ceinture. Dans une activité respectant ces restrictions, le taux d'activité exigible était de 100 % sans perte de rendement (rapport du 22 décembre 2010).

E. 2.2

Dans son expertise du 22 septembre 2010, le docteur M. _____ s'est prononcé sur l'ensemble des troubles dont l'assuré est affecté. D'après les informations figurant au chapitre "Extraits du dossier" de son rapport, cet expert avait à disposition le dossier instruit par l'AI mais non pas celui de la CNA. En ce qui concerne les épaules, il a relevé une nette amélioration des douleurs mais un résultat objectif mitigé, les mobilités actives et passives atteignant à peine l'horizontale; pour expliquer ce résultat, il a évoqué une probable capsulite rétractile bilatérale. Au plan de l'exigibilité professionnelle, il a retenu les limitations suivantes au niveau des membres supérieurs: éviter les travaux lourds et/ou répétitifs, ainsi que tous les travaux se faisant au-dessus de l'horizontale; au niveau lombaire: possibilité d'alterner les positions assis-debout et pas de port de charge au-delà de 10 kg. Il a conclu qu'un travail à la demi-journée était exigible dans une activité adaptée à toutes ces limitations. Dans sa lettre du 15 septembre 2011 adressée à l'avocat de l'assuré, retenant (à tort) que le docteur K. _____ attestait une capacité de travail de 50 % en ne

prenant en considération que le problème des épaules alors que le docteur G. _____ admettait une capacité de travail entière, il a exprimé sa position comme suit: "Sans vouloir procéder à une appréciation salomonique, je pense qu'on peut admettre que l'incapacité de travail est due à part égales à la pathologie vertébrale (25 %) et à la pathologie des épaules (25 %)."

E. 2.3

Quant au docteur K. _____, il ne s'est pas exprimé dans le cadre de la procédure administrative LAA mais seulement à la demande de l'office AI dans un rapport du 18 janvier 2010, où il a conclu à une diminution de rendement de 50 % dans une activité adaptée. Interpellé également par l'avocat de l'assuré, il a déclaré que son estimation tenait compte de l'ensemble de la situation et qu'il fixait la diminution de rendement due aux deux épaules à environ 25 %. Il s'en est expliqué par le fait que l'atteinte touchait les deux épaules, situation qui était, à ses yeux, nettement plus difficile dans le cadre d'un travail manuel, même adapté, que si la personne disposait au moins d'un membre entièrement valide (lettre du 11 octobre 2011).

E. 3

En l'espèce, la juridiction cantonale a privilégié les conclusions du docteur M. _____ au détriment de celles du docteur G. _____ pour les raisons suivantes. En tant qu'expert mandaté par l'AI, le docteur M. _____ était le seul médecin indépendant des parties. Par ailleurs, l'avis de cet expert lui apparaissait "particulièrement plausible" compte tenu de l'évolution des atteintes à l'épaule de l'assuré qui avaient nécessité trois opérations - dans ce contexte, la juridiction a encore précisé que le docteur G. _____ avait reconnu que la situation était difficile à apprécier, et qu'il existait une limitation des amplitudes articulaires des deux épaules. A cela s'ajoutait que l'opinion du docteur M. _____ était partagée par le docteur K. _____, chirurgien traitant. Enfin, aucun médecin n'avait fait état de facteurs étrangers pouvant influencer le résultat clinique.

La CNA considère en substance que les premiers juges n'avaient aucun motif valable pour s'écarter de l'avis du docteur G. _____.

E. 4

Contrairement à la recourante et aux premiers juges, on ne voit pas comment lever la divergence de vue entre le médecin de la CNA et les docteurs M. _____ et K. _____ relative au rendement de l'assuré dans une activité adaptée à ses limitations autrement que par la mise en oeuvre d'un complément d'instruction. D'une part, on constate que les DPT retenues par la CNA se rapportent toutes à des activités manuelles répétitives. Or le docteur M. _____ a inclus les activités répétitives dans les limitations à retenir, et le docteur K. _____ a fait état d'une difficulté supplémentaire pour un travail manuel du fait que les deux membres supérieurs de l'assuré sont atteints. Sous cet angle, une certaine diminution de rendement paraît effectivement plausible. D'autre part, on ne peut pas non plus totalement disqualifier les conclusions du docteur G. _____, qui a observé qu'il existait une discrédance importante entre les évaluations cliniques de ses deux confrères, ainsi qu'entre le résultat fonctionnel et celui anatomique. Dans ce sens, le recours se révèle bien fondé.

Il convient par conséquent d'annuler le jugement entrepris et de renvoyer la cause à la juridiction cantonale pour qu'elle complète l'instruction sur la capacité de travail résiduelle

de l'intimé sous la forme d'une expertise judiciaire, et se prononce à nouveau sur le droit éventuel de celui-ci à une rente LAA supérieure à 27 %.

E. 5

L'intimé, qui succombe, doit supporter les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF). Il n'a pas non plus droit à des dépens (art. 68 al. 1 LTF).

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