

BGer 8C_43/2024 vom 9. August 2024

Bundesgericht, 2024-08-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_43_2024

FR: TF 8C_43/2024 du 9 août 2024

IT: TF 8C_43/2024 del 9 agosto 2024

Erwägungen

E. 1

Le recours est dirigé contre une décision finale (art. 90 LTF) rendue 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 le recourant peut prétendre à une rente d'un taux supérieur à 25 % en raison d'une péjoration de son état de santé depuis la décision du 5 septembre 2006.

E. 2.2

S'agissant d'une procédure concernant l'octroi ou le refus d'une prestation en espèces de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par la juridiction cantonale (art. 105 al. 3 LTF).

E. 3.1

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 la révision de la rente d'invalidité (art. 17 al. 1 LPGA [RS 830.1]; ATF 147 V 167 consid. 4.1) ainsi qu'à l'appréciation des preuves, en particulier des rapports médicaux (ATF 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). Il suffit d'y renvoyer.

E. 3.2

On rappellera que 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. 4.5 et 4.6).

E. 4.1

En l'occurrence, les premiers juges ont admis que l'état de santé du recourant s'était péjoré depuis la décision du 5 septembre 2006. En effet, le docteur D._____ avait notamment constaté que le recourant avait développé, au genou gauche, une gonarthrose fémorale tibiale interne et fémoro-patellaire modérée, qui s'était soldée par la pose d'une prothèse en 2012. Quant au genou droit, il avait observé une pangonarthrose post-traumatique pouvant

être qualifiée, sur des clichés radiographiques de 2007, de moyenne et, sur ceux de 2021/2022, de sévère. Pourtant, les juges cantonaux ont nié une modification de 5 % au moins du taux d'invalidité.

E. 4.2

Les premiers juges se sont fondés sur les appréciations du médecin d'arrondissement de l'intimée, le docteur D. _____, des 27 mars 2018 et 8 juin 2022 relatives à l'évolution de l'état de santé et à la capacité de travail du recourant. Ils leur ont attribué pleine valeur probante.

En ce qui concerne la stabilisation de l'état de santé du recourant, ils ont exposé qu'en 2018, après avoir examiné le recourant, le docteur D. _____ avait retenu que la situation pouvait être considérée comme stabilisée au vu des atteintes subies, malgré la persistance des gonalgies gauches, et que des rechutes étaient probables à terme. Dans son appréciation de 2022, ce praticien avait conclu que les traitements en cours visaient médicalement à éviter une aggravation aiguë. Selon la cour cantonale, ceci était compatible avec un état stabilisé. On ne saurait mettre en doute la force probante de ce rapport au seul motif que ce médecin n'avait pas ausculté à nouveau le recourant, dans la mesure où il avait examiné l'ensemble des pièces médicales versées au dossier qui, elles, se fondaient sur un examen personnel du recourant (cf. arrêt 8C_712/2021 du 10 août 2022 consid. 3.3.2). Le rapport du 21 décembre 2022 du médecin traitant, le docteur E. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur et spécialiste du remplacement du genou et de la hanche, ne remettait pas en doute la stabilisation. En effet, ce praticien ne faisait mention d'aucune aggravation et d'aucun changement dans le bilan radiographique ou dans les amplitudes articulaires. Par ailleurs, il n'évoquait pas d'options thérapeutiques nouvelles permettant d'augmenter la capacité de gain.

Par rapport à la capacité de travail résiduelle du recourant, la cour cantonale a considéré que le docteur D. _____ avait dûment pris en considération l'évolution de la situation médicale entre son examen du 27 mars 2018 et son appréciation complémentaire du 8 juin 2022 et qu'il avait relevé que les modalités articulaires du genou gauche, décrites dans les derniers rapports orthopédiques (rapports des 14 septembre 2021 et 7 mars 2022 du docteur E. _____), étaient inchangées voire légèrement meilleures. Par ailleurs, si la gonarthrose droite s'était aggravée, elle ne présentait pas de répercussion fonctionnelle notoire par rapport à 2018, de sorte que les limitations fonctionnelles établies en 2018 pour la problématique au genou gauche étaient valables également pour le genou droit. Il n'existait aucun motif de s'écarter de l'exigibilité fixée par le docteur D. _____ et on ne pouvait déduire d'aucun avis médical au dossier que les limitations fonctionnelles et la capacité de travail qu'il avait déterminées ne correspondraient pas à la situation médicale du recourant. Si le docteur E. _____ avait mentionné une capacité de travail de 50 % dans son attestation du 18 novembre 2022, il ne motivait toutefois nullement son appréciation. Au surplus, cette attestation était établie à la demande du recourant, étant rappelé que le médecin traitant était généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unissait à ce dernier (cf. ATF 135 V 465 consid. 4.5; 125 V 351 consid. 3a/cc).

La cour cantonale a également écarté le rapport concernant le stage professionnel auprès de l'Orif, dont le recourant avait bénéficié du 7 novembre 2022 au 17 février 2023, qui attestait en substance que ce dernier ne pouvait pas tenir un horaire même réduit à 50 % en raison

des douleurs aux genoux. D'après les juges cantonaux, les appréciations médicales du docteur D. _____ l'emportaient sur les constatations faites lors du stage d'observation professionnelle. En outre, le rapport de l'Orif se fondait uniquement sur les plaintes de l'assuré. Par ailleurs, ce rapport faisait mention de plusieurs facteurs psycho-sociaux, étrangers à l'invalidité, qui avaient eu une influence négative sur la réorientation professionnelle de l'intéressé, à savoir son litige avec la CNA, ses craintes liées à son avenir professionnel et financier, des ressources psychiques limitées ainsi qu'une problématique à un doigt. De plus, on ne distinguait pas, entre les constatations médicales et les observations professionnelles, de divergences d'une importance telle qu'elles nécessiteraient un complément d'instruction.

E. 5.1

Le recourant reproche aux premiers juges d'avoir écarté à tort le rapport de l'Orif, dès lors qu'il permettrait de constater que l'appréciation médicale de la capacité de travail du docteur D. _____ diverge sensiblement de la capacité de travail objectivement constatée lors de l'observation professionnelle.

E. 5.2

Il appartient avant tout aux médecins, et non aux spécialistes de l'orientation professionnelle, de se prononcer sur la capacité de travail d'un assuré souffrant d'une atteinte à la santé et sur les éventuelles limitations résultant de celle-ci (ATF 140 V 193 consid. 3.2; 125 V 256 consid. 4; arrêt 8C_823/2023 du 8 juillet 2024 consid. 9.5.3.2, destiné à la publication). Cependant, 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 (arrêt 9C_1035/2009 du 22 juin 2010 consid. 4.1, in SVR 2011 IV n° 6 p. 17). Au regard de la collaboration, étroite, réciproque et complémentaire selon la jurisprudence, entre les médecins et les organes d'observation professionnelle (cf. ATF 107 V 17 consid. 2b), on ne saurait toutefois dénier toute valeur aux renseignements d'ordre professionnel recueillis à l'occasion d'un stage pratique pour apprécier la capacité résiduelle de travail de l'assuré en cause. En effet, dans les cas où ces appréciations (d'observation professionnelle et médicale) divergent sensiblement, il incombe à l'administration, respectivement au tribunal - 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_1035/2009 précité, consid. 4.1).

E. 5.3

Les responsables de l'Orif, auprès duquel le recourant a réalisé un stage professionnel durant plus de trois mois, ont expliqué que le taux de présence prévu avait été de 50 %. Il ne réalisait toutefois qu'un taux de présence effectif de 33 %, malgré la persévérance, la détermination et le comportement irréprochable dont il avait fait preuve dans le cadre de la mesure. L'évolution du taux de présence était négative, principalement pour des problèmes de douleurs aux genoux et en raison des consultations médicales y relatives ainsi que pour une problématique à un doigt qui devrait être opéré. Ils ont en outre fait état de plaintes quotidiennes pour cause de douleurs et d'une forte restriction de la motricité du recourant. Celui-ci a tenu la position debout statique pendant une demi-heure au maximum et la position assise sur une heure, suivie de mouvements de détente par de petites marches de quelques minutes, ce qui se répétait à plus grande fréquence au fil de l'avancement de la

période de travail. La marche sur un sol plat et régulier était lente avec une ou deux cannes, et peu stable dans les escaliers. De plus, le rapport de l'Orif mentionne des facteurs de stress psychiques principalement en lien avec une incompréhension de l'évaluation de sa situation et l'imprévisibilité des conséquences financières que le positionnement de la CNA et de l'OAI lui réserve. Ceci avait parfois impacté le recourant au point qu'il ne lui était plus possible de mobiliser ses ressources afin d'avancer dans le travail. Dans cette situation, sa résistance au stress était limitée. Les responsables de l'Orif ont conclu que les éléments contenus dans le rapport ainsi que sa situation de santé non stabilisée ne permettaient pas d'envisager un retour sur le marché de l'emploi et qu'une mesure supplémentaire dans le cadre de l'Orif n'était pas pertinente.

E. 5.4

On constate d'abord que les limitations fonctionnelles retenues par le docteur D. _____ sont en ligne avec les restrictions de la mobilité observées lors du stage auprès de l'Orif (et d'ailleurs aussi avec celles décrites par le docteur E. _____ dans son attestation du 18 novembre 2022). Ainsi, le recourant devait par exemple changer souvent entre les positions assise et debout, et il ne pouvait pas se déplacer rapidement. Toutefois, le taux de la capacité de travail résiduelle retenu par le docteur D. _____, soit de 100 % (sans diminution de rendement), diverge sensiblement du taux de présence effectif de 33 % constaté par l'Orif. Or ce dernier résulte des observations faites par des spécialistes dans le domaine de la réinsertion professionnelle, qui ont suivi le recourant pendant plus de trois mois. Ce rapport ne se base donc pas uniquement sur les plaintes du recourant, comme le soutient la cour cantonale. On notera également que le recourant exerçait, durant le stage, une activité adaptée aux limitations fonctionnelles attestées par le docteur D. _____. En effet, il ressort du rapport de l'Orif qu'il disposait d'une "place handicapée proche de l'entrée" pour limiter les déplacements et d'un poste de travail adapté avec des réglages ergonomiques. Le rapport souligne par ailleurs la persévérance ("allant parfois jusqu'aux larmes") et l'attitude du recourant pendant la mesure, qui s'est montré irréprochable et qui a fait de son mieux pour que la mesure puisse aboutir.

Certes, les spécialistes de l'Orif ont également fait état de difficultés psychiques qui empêchaient le recourant d'exploiter pleinement ses capacités. Au vu des éléments mentionnés ci-dessus, les aspects psycho-sociaux évoqués par la cour cantonale ne sauraient toutefois pas expliquer de manière satisfaisante les divergences importantes entre les estimations de la capacité de travail du médecin d'arrondissement et les constatations de l'Orif. Celles-ci confortent par ailleurs les rapports du docteur E. _____, qui estime d'une part que les douleurs et l'état de santé du recourant ne sont pas stabilisés (rapport du 21 décembre 2022) et atteste, d'autre part, une capacité de travail de 50 % (attestation du 18 novembre 2022).

E. 5.5

Dans ces circonstances, l'appréciation des premiers juges, qui les a conduits à écarter les conclusions des responsables de l'observation professionnelle, ne peut pas être suivie. Les informations recueillies à l'occasion du stage professionnel - appuyées par les avis du médecin traitant - sont suffisantes pour susciter des doutes sérieux sur la fiabilité et la validité des conclusions du médecin d'arrondissement, ceci à plus forte raison que le docteur D. _____ a rendu son dernier rapport sur pièces, sans avoir examiné à nouveau le recourant. Partant, une expertise médicale au sens de l' art. 44 LPGa s'impose en vue de se

déterminer sur la stabilisation de l'état de santé et sur la capacité résiduelle du recourant dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles. L'expertise comprendra au moins des volets orthopédique et rhumatologique, sans qu'il soit nécessaire d'ordonner, à ce stade, qu'elle comprenne d'autres domaines de spécialisation ni d'en définir plus précisément les modalités.

Comme il appartient en premier lieu à l'assureur-accidents de procéder à des instructions complémentaires pour établir d'office l'ensemble des faits déterminants, et, le cas échéant, d'administrer les preuves nécessaires avant de rendre sa décision (art. 43 al. 1 LPGA ; ATF 132 V 268 consid. 5; arrêt 8C_696/2022 du 2 juin 2023 consid. 4.5 et les références), la cause sera renvoyée à l'intimée afin qu'elle mette en oeuvre une telle expertise et rende une nouvelle décision sur le droit du recourant aux prestations d'assurance. Le recours se révèle ainsi bien fondé.

E. 6

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires seront mis à charge de l'intimée (art. 66 al. 1 LTF). Par ailleurs, le recourant a droit à une indemnité de dépens (art. 68 al. 1 LTF). La cause sera renvoyée à l'autorité cantonale pour nouvelle décision sur les dépens de la procédure antérieure (art. 68 al. 5 LTF).

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