

# BGer 8C 527/2023 vom 26. Februar 2024

Bundesgericht, 2024-02-26, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_527\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_527_2023)

FR: TF 8C 527/2023 du 26 février 2024

IT: TF 8C 527/2023 del 26 febbraio 2024

## Regeste

Assurance-accidents (rente d'invalidité; frais d'expertise) | Assurance-accidents

## 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 taux de la rente d'invalidité due à l'intimé par la recourante, l'imputation des frais de l'expertise judiciaire des docteurs E.\_\_\_\_\_ et F.\_\_\_\_\_ à cette dernière ainsi que l'allocation d'une indemnité de dépens à l'intimé à charge de la recourante.

### E. 2.2

En tant que le recours porte sur l'octroi d'une rente d'invalidité, à savoir une prestation 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

La recourante critique le taux d'invalidité retenu par les premiers juges, en contestant toute baisse de rendement de l'intimé dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles.

### E. 3.1

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 ensuite 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 ; méthode ordinaire de la comparaison des revenus).

### E. 3.2

La cour cantonale a exposé que les parties admettaient la valeur probante de l'expertise des docteurs E.\_\_\_\_\_ et F.\_\_\_\_\_, sous réserve, pour la recourante, de la diminution de rendement de 10 % de l'intimé dans une activité adaptée exigible à plein temps. A cet égard, les experts avaient clairement relevé que celui-ci utilisait des cannes pour se déplacer et

retenu une baisse de rendement pour ce motif. Le docteur F. \_\_\_\_\_ avait indiqué que l'intimé n'avait pas la mobilité réactive nécessaire pour se déplacer dans un bureau, ne serait-ce que pour aller chercher un document ou rester debout un long moment devant une photocopieuse, ce qui engendrait nécessairement une diminution de rendement, estimée à 10 % en considérant que sur une heure de travail, l'intimé serait amené à se lever entre cinq et dix minutes. Selon l'instance précédente, ces déplacements, usuels pour une activité de bureau, pouvaient être admis. Ainsi, même dans une activité de ce type, effectuée en position assise, ne requérant pas de déplacements réguliers ni port de charges mêmes légères, l'intimé présentait une baisse de rendement de 10 % en raison de ses difficultés de mobilité. Sur le plan psychique, les juges cantonaux ont nié tout lien de causalité adéquate entre les troubles de l'intimé et l'accident du 18 mai 2007. Au final, celui-ci disposait donc d'une capacité de travail de 90 % dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles depuis le 1<sup>er</sup> mars 2016, jour à partir duquel il pouvait prétendre à une rente d'invalidité, ce qui conduisait à un taux d'invalidité de 29 %.

### **E. 3.3**

La recourante soutient qu'à suivre le raisonnement de la juridiction cantonale, il n'existerait pas d'emploi pleinement adapté aux limitations fonctionnelles de l'intimé, à savoir un emploi ne nécessitant pas de déplacements réguliers. Ce raisonnement serait contraire à la jurisprudence du Tribunal fédéral, lequel aurait retenu qu'aucun déplacement itératif n'était en général requis dans des activités administratives et de soutien. Par conséquent, l'intimé bénéficierait d'une pleine capacité de travail, sans diminution de rendement, dans une activité adaptée.

### **E. 3.4**

Selon l'expertise bidisciplinaire ordonnée par le tribunal cantonal, l'intimé est en mesure d'accomplir à temps plein toute activité de bureau en position assise, ne nécessitant pas de déplacements réguliers ni port de charges, même légères. Le docteur F. \_\_\_\_\_ a toutefois constaté que les douleurs de l'intimé au niveau de la face externe des coudes et du bras, qui remontaient dans la partie cervicale, augmentaient lors de l'utilisation des cannes. Faisant état plus généralement de difficultés de l'intéressé à se déplacer et à tenir la position assise de manière prolongée, ce médecin a retenu une baisse de rendement de 10 %, en insistant sur l'utilisation des cannes et en précisant de quelle manière il avait fixé ce taux, comme exposé par les premiers juges. L'appréciation du docteur F. \_\_\_\_\_, partagée par le docteur E. \_\_\_\_\_, est motivée et convaincante. Ainsi, quand bien même l'intimé est capable d'exercer à plein temps une activité de bureau, qui comporte des déplacements, quoique limités, ceux-ci sont rendus difficiles par l'utilisation des cannes, qui limite les déplacements et exacerbe les douleurs. Par comparaison avec un assuré présentant les mêmes limitations fonctionnelles que l'intimé, mais se déplaçant sans cannes ou n'éprouvant aucune difficulté à se déplacer avec des cannes, la diminution de rendement retenue par les experts peut se justifier. La jurisprudence citée par la recourante (arrêts 8C\_859/2018 du 6 septembre 2019 consid. 6.3; 8C\_860/2018 du 6 septembre 2019 consid. 6.3.3; 9C\_288/2017 du 4 juillet 2017 consid. 5.3) ne lui est d'aucun secours. Dans ces arrêts, le Tribunal fédéral s'est limité à indiquer qu'un certain nombre d'activités simples et légères, par exemple administratives ou de soutien, ne requéraient pas de déplacement itératif, sans pour autant en conclure qu'aucune baisse de rendement ne pouvait entrer en ligne de compte dans ce type d'activités. Le grief de la recourante s'avère ainsi mal fondé.

## **E. 4**

La recourante conteste la mise à sa charge des frais de l'expertise bidisciplinaire.

### **E. 4.1**

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 (première phrase); à défaut, l'assureur rembourse les frais occasionnés par les mesures indispensables à l'appréciation du cas ou comprises dans les prestations accordées ultérieurement (seconde phrase). Selon la jurisprudence, les frais d'expertise peuvent être mis à la charge de l'assurance-invalidité ou 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; 137 V 210 consid. 4.4.1 et 4.4.2). 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. Tel sera notamment le cas lorsque l'autorité administrative aura laissé subsister, sans la lever par des explications objectivement fondées, une contradiction manifeste entre les différents points de vue médicaux rapportés au dossier, lorsqu'elle aura laissé ouvertes une ou plusieurs questions nécessaires à l'appréciation de la situation médicale ou lorsqu'elle aura pris en considération une expertise qui ne remplissait manifestement pas les exigences jurisprudentielles relatives à la valeur probante de ce genre de documents. 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 143 V 269 consid. 3.3; 140 V 70 consid. 6.1; 139 V 496 consid. 4.4).

### **E. 4.2**

En l'espèce, la cour cantonale a rappelé que le Tribunal fédéral avait estimé que l'expertise judiciaire du docteur D. \_\_\_\_\_ devait être écartée et qu'une nouvelle expertise était nécessaire, les seules appréciations des médecins conseils de la recourante n'ayant pas la même valeur qu'une expertise. Partant, il convenait d'admettre que l'instruction à laquelle avait procédé la recourante était lacunaire, de sorte que les frais d'expertise judiciaire devaient être mis à sa charge.

### **E. 4.3**

La recourante soutient que les juges cantonaux n'auraient pas établi que l'instruction présentait des lacunes ou des insuffisances caractérisées. L'intimé aurait été examiné de nombreuses fois par des médecins conseils, notamment par le docteur C. \_\_\_\_\_. Celui-ci aurait, de manière motivée, défini les limitations fonctionnelles de l'intimé après l'avoir examiné personnellement, sur la base de nouvelles radiographies des genoux. Par ailleurs,

les appréciations divergentes de médecins traitants de l'intimé n'auraient pas été motivées et ceux-ci auraient tenu compte de troubles sans lien de causalité avec l'accident du 18 mai 2007. L'imputation des frais de l'expertise bidisciplinaire à la recourante serait en outre incohérente avec le fait que les frais de l'expertise du docteur D. \_\_\_\_\_ n'ont pas été mis à sa charge. Enfin, l'IPAI aurait été portée de 10 % à 30 % sur la base de radiographies réalisées en mai 2022, postérieurement à la décision sur opposition du 7 avril 2017.

#### **E. 4.4**

Ensuite de l'opposition de l'intimé, la recourante a complété l'instruction en requérant l'avis du docteur C. \_\_\_\_\_, qui a rendu son rapport le 20 février 2017. Au terme d'une analyse complète du dossier médical et d'un examen de l'intimé, ce spécialiste en chirurgie orthopédique a estimé que sur le plan strictement somatique (atteintes aux membres inférieurs), celui-ci disposait d'une capacité de travail totale dans une activité adaptée (position plutôt assise avec alternance des positions debout et assise, sans position debout prolongée ni marche sur de longues distances en terrain instable et irrégulier). L'appréciation du docteur C. \_\_\_\_\_ rejoignait celle des médecins de la CRR, qui avaient déjà évoqué la reprise d'une activité adaptée aux limitations fonctionnelles en cas d'amélioration de l'état psychique, ainsi que celle du docteur G. \_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie et médecin d'arrondissement de la recourante, qui avait décrit des restrictions fonctionnelles similaires à celles retenues par le docteur C. \_\_\_\_\_. Au moment de la décision sur opposition du 7 avril 2017, la recourante était également en possession d'avis médicaux produits par l'intimé, attestant une capacité de travail partielle - et non totale - dans une activité adaptée. Dans ces avis, les médecins consultés par l'intimé ne se prononçaient toutefois pas sur le lien de causalité entre les affections qu'ils observaient et l'accident du 18 mai 2007. Tel était le cas en particulier du docteur H. \_\_\_\_\_, spécialiste en rhumatologie, qui avait retenu une capacité de 40 % en tenant compte notamment des diagnostics de tendinobursite trochantérienne droite, d'épicondylite du coude droit et de lombalgies chroniques, mais sans s'être prononcé au préalable sur leur lien avec l'accident. On peut certes se demander si la recourante n'aurait pas dû étendre l'instruction pour éclaircir cette question. En tout état de cause, l'absence d'investigations supplémentaires sur ce point n'est pas constitutive de lacunes caractérisées de l'instruction. En dehors du docteur D. \_\_\_\_\_ - dont les observations et les conclusions ont été jugées non convaincantes et en partie contradictoires, raison pour laquelle une nouvelle expertise judiciaire a dû être ordonnée -, aucun médecin n'a par la suite imputé les troubles aux membres supérieurs, au dos et aux épaules à l'accident. Les docteurs F. \_\_\_\_\_ et E. \_\_\_\_\_ ont exclu tout lien de causalité entre l'accident et les douleurs au rachis ainsi qu'aux membres supérieurs. De surcroît, en dehors de la diminution de rendement de 10 %, l'appréciation du docteur C. \_\_\_\_\_ se confond avec celle de ces deux experts, qui ont également retenu une pleine capacité de travail dans une activité adaptée en fixant des limitations fonctionnelles plus ou moins identiques à celles définies par leur confrère. Le docteur F. \_\_\_\_\_ a ainsi manifesté son accord avec le docteur C. \_\_\_\_\_, à l'exception de la question de la baisse de rendement. S'agissant de l'IPAI, les experts F. \_\_\_\_\_ et E. \_\_\_\_\_ l'ont fixée à 10 % depuis le 19 mai 2009 pour les atteintes au genou droit, qui présentait une arthrose légère et une limitation de sa mobilité. Compte tenu de l'évolution vers une pangonarthrose moyenne révélée par de nouveaux examens radiologiques, ils l'ont portée à 30 % dès le 31 mai 2022. On ne saurait donc reprocher à la recourante un manque d'instruction en lien avec la détermination de l'IPAI, fixée en 2017 à 15 % par le docteur C. \_\_\_\_\_.

#### **E. 4.5**

Au vu de ce qui précède, l'instruction menée par la recourante ne présente pas de lacunes ou d'insuffisances caractérisées qui justifieraient de lui imputer les frais de l'expertise judiciaire confiée aux docteurs F.\_\_\_\_\_ et E.\_\_\_\_\_. C'est ainsi à tort que les premiers juges ont mis ces frais à charge de la recourante. L'intimé ayant obtenu partiellement gain de cause en procédure cantonale, l'arrêt attaqué ne prête en revanche pas le flanc à la critique en tant qu'il lui alloue une indemnité de dépens de 3'000 fr. à charge de la recourante, le recours n'étant du reste nullement motivé sur ce point. Le recours doit donc être partiellement admis et l'arrêt cantonal annulé en tant qu'il met les frais d'expertise, par 29'000 fr., à charge de la recourante.

#### **E. 5**

La recourante voit ses conclusions sur l'objet principal du litige rejetées et n'obtient gain de cause que sur la question accessoire des frais d'expertise en procédure cantonale. L'intimé voit ses conclusions admises sur la question de la rente d'invalidité, seul objet du litige le concernant. Il n'encourt donc pas de frais judiciaires et peut prétendre à des dépens à la charge de la recourante ( art. 68 al. 1 LTF ). Les conditions permettant de mettre exceptionnellement des frais à la charge de l'Etat de Genève, en dépit de l' art. 66 al. 4 LTF , ne sont par ailleurs par remplies, le tribunal cantonal n'ayant pas violé de manière qualifiée les règles d'application de la justice (cf. ATF 133 V 402 consid. 5). Il s'ensuit que les frais judiciaires sont intégralement à la charge de la recourante, qui succombe pour l'essentiel ( art. 66 al. 1 LTF ). S'agissant du montant des dépens dus à l'intimé, il convient de s'écarter du montant réclamé par celui-ci (3'756 fr. 04), qui apparaît excessif compte tenu du travail occasionné pour la rédaction d'une réponse de quatre pages et demie, et de les fixer à 2'800 fr.

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