

BGer 8C_584/2009 vom 2. Juli 2010

Bundesgericht, 2010-07-02, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_584_2009

FR: TF 8C_584/2009 du 2 juillet 2010

IT: TF 8C_584/2009 del 2 luglio 2010

Erwägungen

E. 1

Le litige porte sur le droit du recourant à la prise en charge du traitement médical mentionné par le docteur T._____ dans son rapport du 15 octobre 2007, ainsi que sur son droit à une indemnité fondée sur un taux d'atteinte à l'intégrité de 20 %.

E. 2

L'art. 10 al. 1 LAA prévoit le droit au traitement médical approprié des lésions résultant de l'accident. Ce droit s'étend à toutes les mesures qui visent une amélioration de l'état de santé ou à éviter une péjoration de cet état. La preuve que la mesure envisagée permettra d'atteindre cet objectif doit être établie avec une vraisemblance suffisante; elle est rapportée dès que l'on peut admettre que le traitement envisagé ne représente pas seulement une possibilité lointaine d'amélioration (arrêts U 188/04 du 18 juillet 2005 consid. 5.2, U 252/01 du 17 juin 2002 consid. 3a, U 134/99 du 8 novembre 2001 consid. 1b, in RDAT 2002 I no 77 p. 502; JEAN-MAURICE FRÉSARD/MARGIT MOSER-SZELESS, L'assurance-accidents obligatoire, in Soziale Sicherheit, SBVR vol. XIV, 2ème éd. 2007, no 138 p. 891; ALFRED MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 1985, p. 274 ch. 1 et 2).

Aux termes de l'art. 19 al. 1 LAA, le droit au traitement médical s'éteint lorsqu'il n'y a plus lieu d'attendre du traitement une sensible amélioration de l'état de santé et que les éventuelles mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité ont été menées à terme. Dès cette date, le droit éventuel à une rente de l'assurance-accidents prend naissance. Le droit à l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est fixé en même temps que la rente d'invalidité ou, si l'assuré ne peut prétendre une rente, lorsque le traitement médical est terminé (art. 24 al. 2 LAA). Il faut que le traitement ne puisse plus entraîner d'amélioration ni éviter de péjoration de l'état de santé, de sorte que celui-ci doive être considéré comme stable (arrêt 8C_1023/2008 du 1er décembre 2009 consid. 5.1; FRÉSARD/MOSER-SZELESS, op. cit., nos 138 p. 891 et 153 p. 895; MAURER, op. cit., p. 274 et 372; cf. également ATF 134 V 109 consid. 4 p. 113 ss).

E. 3

Les premiers juges ont considéré, en substance, qu'une nouvelle intervention chirurgicale n'était pas indiquée et que le taux d'atteinte à l'intégrité présenté par le recourant était de 5 %. Ils se sont fondés plus particulièrement sur les constatations de l'expert K._____. Le recourant conteste les faits retenus par les premiers juges et la valeur probante de l'expertise, ce qui soulève la question du pouvoir d'examen dont dispose le Tribunal fédéral pour statuer.

E. 4.1

Le Tribunal fédéral est lié par les faits constatés par les premiers juges (art. 105 al. 1 LTF), à moins qu'ils aient été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF . Dans ce cas, il peut rectifier ou compléter les faits d'office (art. 105 al. 2 LTF). La partie recourante peut également contester des constatations de faits ainsi irrégulières si la correction du vice peut influencer sur le sort de la cause (art. 97 al. 1 LTF). Si la décision qui fait l'objet d'un recours concerne l'octroi ou le refus de prestations en espèces de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire, le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par l'autorité précédente et le recours peut porter sur toute constatation incomplète ou erronée des faits (art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF).

E. 4.2

Constituent des prestations en espèces de l'assurance-accidents, notamment, les indemnités journalières ainsi que l'indemnité pour atteinte à l'intégrité. Les traitements ou les soins constituent en revanche des prestations en nature (cf. art. 14 et 15 LPGA ; MARKUS SCHOTT, in: Commentaire bâlois, Bundesgerichtsgesetz, 2008, n. 29 et 31 ad art. 97; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2ème éd. 2009, n. 14 ad art. 14 et n. 6 ad art. 15).

E. 4.3

Sous l'empire de la loi fédérale d'organisation judiciaire du 16 décembre 1943 (OJ; RS 3 521), le pouvoir d'examen du Tribunal fédéral des assurances portait également sur les constatations de faits des premiers juges lorsque le litige concernait l'octroi ou le refus de prestations d'assurances (art. 132 let. a OJ). La jurisprudence admettait une extension du pouvoir d'examen de l'instance fédérale de recours lorsqu'une même procédure portait, d'une part, sur un objet pour lequel le pouvoir d'examen était en principe limité au droit, et d'autre part, sur une prestation d'assurance, et que les deux objets litigieux étaient étroitement liés (principe d'attraction). Il en allait ainsi, par exemple, lorsque le litige portait à la fois sur l'institution d'une réserve d'assurance et sur le refus d'allouer des prestations, fondé sur cette réserve (ATF 108 V 245 consid. 1b p. 247; 97 V 190 ; cf. également arrêt K 56/04 du 28 avril 2005 consid. 2.3). La jurisprudence n'admettait toutefois une application du principe d'attraction que dans la mesure où il s'agissait d'éviter de statuer, dans un arrêt, sur deux rapports juridiques connexes en se fondant sur deux états de faits contradictoires. Ainsi, le Tribunal fédéral des assurances a précisé que pour trancher la question de l'obligation de restituer des prestations d'assurance (plein pouvoir d'examen) et celle de la remise de l'obligation de restituer (pouvoir d'examen limité), il ne revoyait pas librement les faits pour l'ensemble des questions litigieuses; en revanche, il prenait en considération, pour statuer sur la remise de l'obligation de restituer, d'éventuelles rectifications des faits auxquelles il avait procédé pour trancher la question de l'obligation de restituer comme telle (ATF 98 V 274 consid. I.3 p. 276).

E. 4.4

Le recours porte sur des prestations en nature (traitement médical) et en espèces (indemnité pour atteinte à l'intégrité) de l'assurance-accidents. Mais comme on l'a vu (consid. 2 ci-avant), l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est en principe fixée lorsque le traitement médical est terminé. Par conséquent, si l'intervention proposée par le docteur T. _____ devait être considérée comme appropriée et de nature à améliorer l'état de santé de l'assuré, les conclusions de ce dernier tendant à l'octroi d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité seraient prématurées. Les faits permettant de statuer sur le droit à la prise en charge du traitement médical sont donc également pertinents pour statuer sur l'examen du droit à une

indemnité pour atteinte à l'intégrité. Dans ces conditions, il convient de constater avec un plein pouvoir d'examen les faits communs aux deux objets litigieux et de se fonder sur ces constatations pour statuer, en droit, sur ces deux objets, dans le sens exposé par l' ATF 98 V 274 (à l'époque en relation avec l' art. 132 OJ ; consid. 3.3 ci-avant; voir également Rudolf URSPRUNG/ PETRA FLEISCHANDERL, Die Kognition des Eidgenössischen Versicherungsgerichts nach dem neuen Bundesgesetz über das Bundesgericht [BGG], in: Festschrift 100 Jahre Aargauischer Anwaltsverband, p. 430). A défaut, le risque de contradiction dans le jugement à rendre ne pourrait être évité. Les faits qui ne seraient pertinents que pour statuer sur les prestations en nature seront en revanche revus exclusivement dans les limites définies par les art. 97 al. 1 et 105 al. 2 LTF.

E. 5.1

Le recourant conteste la valeur probante du rapport établi par le docteur K. _____ au motif que les constatations de l'expert ne convergent pas avec celles du docteur T. _____. Ce dernier a en effet proposé de pratiquer une première intervention chirurgicale, puis une seconde si nécessaire, dans un rapport du 15 octobre 2007. L'expert n'a pas pris position sur ce dernier rapport et n'aurait pas étayé les doutes qu'il a exprimés sur la capacité de l'assuré à collaborer à la réussite du traitement. Par ailleurs, le docteur E. _____ a suggéré de suivre les propositions de traitement du docteur T. _____.

E. 5.2

Le docteur T. _____ a, dans un premier temps, considéré qu'une intervention chirurgicale pourrait améliorer l'état de santé de l'assuré, mais qu'il était douteux que l'assuré coopère de manière optimale après l'opération, ce qui compromettrait les chances de succès du traitement (rapports des 2 juillet, 2 septembre et 15 octobre 2004). Par la suite, il a insisté sur les risques fonctionnels importants en cas d'intervention chirurgicale et sur la nécessité d'une rééducation intensive en milieu hospitalier, avec la pleine coopération de l'assuré. Il s'est toutefois déclaré disposé à opérer l'assuré, après que ce dernier lui a confirmé sa motivation à suivre le traitement préconisé (rapports des 21 janvier et 22 août 2005). De ce point de vue, le rapport du 15 octobre 2007 du docteur T. _____ ne contient rien de nouveau, comme l'a d'ailleurs précisé le docteur V. _____, médecin-conseil de l'intimée (rapport du 29 septembre 2008). Sur la base des précédents rapports établis par le docteur T. _____, l'indication d'une intervention chirurgicale prêtait déjà à discussion, bien qu'en soi admise par ce médecin. Il était donc pleinement justifié de mettre en oeuvre une expertise pour clarifier la question, ce que l'intimée a fait en mandant le docteur K. _____.

E. 5.3

L'expert K. _____ a considéré qu'une nouvelle intervention chirurgicale était contre-indiquée en raison de facteurs non somatiques influençant les plaintes de l'assuré de manière prépondérante. Il a étayé cette motivation d'une part, en observant plusieurs incohérences lors de l'examen clinique et en mentionnant une utilisation normale de la main droite lorsque l'assuré s'habillait en fin d'examen; dans le même sens, le syndrome douloureux des trois derniers doigts de la main apparaissait de façon suraiguë lors de l'examen clinique, mais n'était pas exprimé lors de la poignée de main. D'autre part, une grande partie des limitations constatées ne pouvaient pas être expliquées par les lésions constatées. Par exemple, la force de préhension quasiment nulle des trois derniers rayons de la main droite ne pouvait s'expliquer sur le plan anatomique; le déficit subjectif majeur de la

sensibilité des trois derniers doigts était également en contradiction avec les résultats d'un examen électroneuromyographique (ENMG) pratiqué le 28 février 2005 par le docteur F._____. Ces constatations relatives à l'absence de corrélation entre les atteintes objectives constatées et les limitations présentées par l'assuré, ainsi qu'à des incohérences lors de l'examen clinique, confirment les conclusions de la doctoresse B._____ du 22 décembre 2004. Dès lors qu'elle conclut, sur cette base, que les chances de succès d'une nouvelle intervention chirurgicale sont insuffisantes, l'expertise K._____ est convaincante. Il n'y a pas de raison de nier sa valeur probante pour le seul motif que le docteur T._____ et le docteur E._____ ont suggéré de tenter néanmoins l'opération, comme ultima ratio, tout en se montrant eux aussi réservés sur ses chances de succès. Une instruction complémentaire sur ce point n'est pas nécessaire.

E. 6.1

Vu ce qui précède, il n'est pas établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que le traitement litigieux permettrait une amélioration ou empêcherait une péjoration de l'état de santé du recourant. Partant, ce dernier ne peut pas en exiger la prise en charge par l'intimée au titre de l' art. 10 al. 1 LAA .

E. 6.2

Indépendamment des conditions posées par cette disposition, le recourant invoque une violation du droit à la protection de la bonne foi. Il fait valoir que l'intimée s'est déclarée prête, le 14 août 2006, à assumer le traitement proposé par le docteur T._____. Il n'expose toutefois pas quelle disposition concrète il aurait prise en se fiant à cette déclaration, sur laquelle il ne pourrait plus revenir sans subir de dommage. Les conditions d'application du droit constitutionnel à la protection de la bonne foi (art. 9 Cst.) ne sont donc pas remplies (cf. ATF 131 II 627 consid. 6.1 et les références, p. 636), de sorte que sur ce point également, le recours est mal fondé. Les premiers juges ont par ailleurs nié, à juste titre, que la déclaration en cause soit revêtue de l'autorité de chose décidée, ce que le recourant ne soutient pas.

E. 7.1

Puisque le traitement médical doit être considéré comme terminé, c'est à bon droit que l'intimée a statué sans plus attendre sur le droit à l'indemnité pour atteinte à l'intégrité. Le recourant soutient toutefois présenter une atteinte à l'intégrité de 20 %, et non de 5 % seulement. Il motive ce taux d'atteinte à l'intégrité par le fait qu'il ne peut pratiquement plus utiliser sa main droite, hormis en se servant du pouce et de l'index. Il ne peut plus se saisir d'un objet avec toute la main et ne peut plus fermer le poing, ressent des douleurs à l'intérieur de la paume de la main en profondeur, d'intensité variable, et doit porter une attelle en permanence. Il éprouve en outre une perte de sensibilité sur le haut de la main et le long de l'auriculaire.

E. 7.2

Cette argumentation repose entièrement sur des allégations qui ne sont pas étayées par les documents médicaux figurant au dossier. Le docteur K._____, comme la doctoresse B._____ précédemment, a considéré que les atteintes accidentelles dont souffrait le recourant n'entraînaient en principe qu'une impotence fonctionnelle localisée et modeste. Il n'y a donc pas de motif de s'écarter du taux d'atteinte à l'intégrité de 5 % retenu par les premiers juges, l'expertise du docteur K._____ revêtant, sur ce point également, une pleine valeur probante.

E. 8

Le recourant voit ses conclusions rejetées, de sorte qu'il doit en principe supporter les frais de justice et ses propres dépens (art. 66 al. 1 et 68 al. 1 LTF). Il a toutefois déposé une demande d'assistance judiciaire. Dès lors que le recours n'était pas d'emblée dénué de chances de succès, que l'indigence du recourant est établie et que l'assistance d'un avocat est justifiée (cf. art. 64 al. 1 et 2 LTF), il convient d'accéder à cette demande. Le recourant est toutefois rendu attentif au fait qu'il devra rembourser la caisse du Tribunal s'il se trouve ultérieurement en mesure de le faire (art. 64 al. 4 LTF).

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