

# BGer 8C 612/2024 vom 24. April 2025

Bundesgericht, 2025-04-24, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_612\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_612_2024)

FR: TF 8C 612/2024 du 24 avril 2025

IT: TF 8C 612/2024 del 24 aprile 2025

## Regeste

Assurance-accidents (révision) | Assurance-accidents

## Erwägungen

### E. 1.1

Le recours en matière de droit public ( art. 82 ss LTF ) est recevable contre les décisions finales, soit celles qui mettent fin à la procédure ( art. 90 LTF ), et contre les décisions partielles visées à l' art. 91 LTF . Sous réserve des hypothèses visées à l' art. 92 LTF , il n'est recevable contre les décisions incidentes que si celles-ci peuvent causer un préjudice irréparable ( art. 93 al. 1 let. a LTF ) ou si l'admission du recours peut conduire immédiatement à une décision finale qui permet d'éviter une procédure probatoire longue et coûteuse ( art. 93 al. 1 let. b LTF ).

### E. 1.2

En règle générale, une décision de renvoi ne met pas fin à la procédure ( ATF 140 V 282 consid. 4.2) et n'est pas non plus de nature à causer un préjudice irréparable aux parties, le seul allongement de la durée de la procédure ou le seul fait que son coût s'en trouve augmenté n'étant pas considéré comme constitutif d'un tel dommage ( ATF 139 V 99 consid. 2.4). Néanmoins, lorsqu'une administration ou un assureur social sont ainsi contraints à rendre une décision qu'ils estiment contraire au droit et qu'ils ne pourront eux-même pas attaquer, le jugement incident peut être déféré au Tribunal fédéral sans attendre le prononcé du jugement final ( ATF 142 V 26 consid. 1.2; 141 V 255 consid. 1.1 et les arrêts cités; 133 V 477 consid. 5.2).

### E. 1.3

En l'espèce, l'arrêt entrepris renvoie la cause à la recourante pour nouvelle décision sur les prestations à allouer à l'intimée dès le 1 er février 2018, tenant compte de l'exigibilité retenue par le docteur E.\_\_\_\_\_, en considérant que les conditions de la révision sont données. Cet arrêt a un effet contraignant pour la recourante, en ce sens qu'elle est tenue d'admettre un motif de révision de sa décision du 15 février 2019, ce qu'elle considère comme contraire au droit, sans qu'elle puisse par la suite attaquer la décision à rendre. On doit ainsi admettre que la décision incidente comporte un risque de préjudice irréparable au sens de l' art. 93 al. 1 let. a LTF .

### E. 1.4

Pour le surplus, le recours est dirigé contre un arrêt 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 bien-fondé de la demande de révision procédurale de la décision du 15 février 2019. Il ne concerne pas en soi l'octroi ou le refus de prestations en espèces de l'assurance-accidents (arrêt 8C\_232/2020 du 6 octobre 2020 consid. 1.3 et les références), de sorte que l'exception prévue à l'art. 105 al. 3 LTF n'est pas applicable à la présente procédure (ATF 140 V 136 consid. 1.2.2; arrêt 8C\_220/2024 du 4 octobre 2024 consid. 2.2 et les arrêts cités). Par conséquent, le Tribunal fédéral est lié par les faits constatés dans l'arrêt cantonal (art. 105 al. 1 LTF), à moins que ces faits n'aient été établis de façon manifestement inexacte - notion qui correspond à celle d'arbitraire au sens de l'art. 9 Cst. (ATF 146 IV 88 consid. 1.3.1; 143 I 310 consid. 2.2) - ou en violation du droit au sens de l'art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF).

## **E. 2.2**

En matière d'appréciation des preuves et d'établissement des faits, il y a arbitraire lorsque l'autorité ne prend pas en compte, sans aucune raison sérieuse, un élément de preuve propre à modifier la décision, lorsqu'elle se trompe manifestement sur son sens et sa portée, ou encore lorsque, en se fondant sur les éléments recueillis, elle en tire des constatations insoutenables. Le Tribunal fédéral n'entre en matière sur les moyens fondés sur la violation de droits fondamentaux, dont l'interdiction de l'arbitraire, que s'ils ont été invoqués et motivés de manière précise (art. 106 al. 2 LTF; ATF 150 I 50 consid. 3.3.1; 146 IV consid. 1.3.1; 144 V 50 consid. 4.2).

## **E. 3.1**

Aux termes de l'art. 53 al. 1 LPGA, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant.

### **E. 3.1.1**

La notion de faits ou moyens de preuve nouveaux s'apprécie de la même manière en cas de révision (procédurale) d'une décision administrative (art. 53 al. 1 LPGA) ou de révision d'un jugement cantonal (art. 61 let. i LPGA) (cf. ATF 144 V 245 consid. 5.1). La révision suppose la réalisation de cinq conditions: 1° le requérant invoque un ou des faits; 2° ce ou ces faits sont "pertinents", dans le sens d'importants ("erhebliche"), c'est-à-dire qu'ils sont de nature à modifier l'état de fait qui est à la base du jugement et à conduire à un jugement différent en fonction d'une appréciation juridique correcte; 3° ces faits existaient déjà lorsque le jugement a été rendu: il s'agit de pseudo-nova ("unechte Noven"), c'est-à-dire de faits antérieurs au jugement ou, plus précisément, de faits qui se sont produits jusqu'au moment où, dans la procédure principale, des allégations de faits étaient encore recevables; 4° ces faits ont été découverts après coup ("nachträglich"), soit postérieurement au jugement, ou, plus précisément, après l'ultime moment auquel ils pouvaient encore être utilement invoqués dans la procédure principale; 5° le requérant n'a pas pu, malgré toute sa diligence, invoquer ces faits dans la procédure précédente (ATF 143 III 272 consid. 2.2).

### **E. 3.1.2**

En cas de production d'une nouvelle expertise médicale, celle-ci ne constitue pas un motif de révision procédurale si elle porte uniquement sur l'appréciation du dossier médical sans apporter de constatations médicales nouvelles. Ainsi, il ne suffit pas qu'un nouveau rapport

médical donne une appréciation différente des faits; il faut bien plutôt des éléments de fait nouveaux, dont il résulte que les bases de la décision entreprise comportaient des défauts objectifs. Pour justifier la révision d'une décision, il ne suffit pas que le médecin ou l'expert tire ultérieurement, des faits connus au moment de la décision principale, d'autres conclusions que l'administration ou le tribunal. Il n'y a pas non plus motif à révision du seul fait que l'administration ou le tribunal paraît avoir mal interprété des faits connus déjà lors de la décision principale. L'appréciation inexacte doit être, bien plutôt, la conséquence de l'ignorance ou de l'absence de preuve de faits essentiels pour la décision ( ATF 127 V 353 consid. 5b et les références; arrêt 8C\_562/2020 du 14 avril 2021 consid. 3.3 et la référence).

### **E. 3.2**

Savoir si l'autorité cantonale s'est fondée sur une juste conception des notions de faits nouveaux ou de moyens de preuves nouveaux est une question de droit. En revanche, savoir si un fait ou un moyen de preuve était effectivement inconnu est une question de fait; il en va de même de la question de savoir si un fait nouveau ou un moyen de preuve nouveau est propre à modifier l'état de fait retenu; il s'agit alors d'une question d'appréciation des preuves (arrêt 8C\_531/2020 du 3 mai 2021 consid. 2.4 et les références).

### **E. 4**

La juridiction cantonale a retenu que la décision du 15 février 2019 avait été rendue principalement sur la base de l'avis du docteur D.\_\_\_\_\_, selon lequel la lésion de la coiffe des rotateurs découverte fin 2014 était de nature purement dégénérative. Les autres médecins ayant examiné l'intimée avaient également défendu cette position. Or, de l'avis des premiers juges, le docteur E.\_\_\_\_\_ et le docteur G.\_\_\_\_\_ avaient été en mesure de rendre vraisemblable que la déchirure de la coiffe des rotateurs était d'origine accidentelle. Selon le docteur E.\_\_\_\_\_, l'intimée ne présentait pas de douleurs au préalable si bien qu'au regard de la littérature médicale, elle n'avait que 2,1 % de chance de souffrir d'une lésion transfixiante de la coiffe en étant asymptomatique. En outre, le trait de fracture (sous-capitale de l'humérus) créait, par définition, une lésion de la coiffe des rotateurs. Quant au docteur G.\_\_\_\_\_, il avait attesté du lien de causalité naturelle entre les lésions de la coiffe des rotateurs de l'épaule droite et l'accident en se référant notamment à l'absence de plaintes douloureuses avant l'événement, à l'âge de l'intimée et à la localisation de la déchirure de la coiffe. Les avis des docteurs E.\_\_\_\_\_ et G.\_\_\_\_\_ emportaient la conviction des juges cantonaux, au motif que ces experts ne proposaient pas une simple appréciation divergente des faits. Leurs avis quant à l'origine accidentelle de la déchirure de la coiffe des rotateurs constituaient une preuve établissant un fait nouveau important, inconnu lors de la procédure initiée en 2013. En outre, le docteur G.\_\_\_\_\_ avait mis en évidence un nouveau diagnostic, soit un SDRC qui, selon les premiers juges, aurait déjà pu être suspecté en 2014 et constituait également un fait nouveau important. Ce diagnostic avait certes été posé sans référence aux critères de Budapest, dix ans après l'accident, mais résultait d'une scintigraphie osseuse réalisée en mars 2023. En conséquence, la cour cantonale a considéré que la décision du 15 février 2019 devait être révisée en tenant compte des observations du docteur E.\_\_\_\_\_ quant à la capacité de travail résiduelle de l'intimée, le docteur G.\_\_\_\_\_ ne s'étant pas exprimé sur cette question. La recourante devait se prononcer sur les prestations dues à l'intimée dès le 1<sup>er</sup> février 2018 et investiguer la péjoration de l'état de santé mise en évidence dans l'expertise du 7 septembre 2023.

### **E. 5**

Invoquant une violation de l' art. 53 al. 1 LPGA , en lien avec une appréciation arbitraire des preuves, la recourante soutient que les docteurs E. \_\_\_\_\_ et G. \_\_\_\_\_ n'ont pas fait état d'éléments de fait nouveaux qui auraient été susceptibles de modifier l'état de fait à la base de la décision du 15 février 2019. Cette décision se prononçait sur la stabilisation de l'état de santé, les limitations fonctionnelles présentées par l'intimée et l'évaluation de sa capacité de travail, sans que la question du lien de causalité naturelle ne fût déterminante pour le droit aux prestations. La recourante reproche à la cour cantonale d'avoir étendu l'objet de la contestation - laquelle portait sur la négation d'un motif de révision de la décision du 15 février 2019 au regard du rapport d'expertise du docteur E. \_\_\_\_\_ - en mettant en oeuvre une expertise centrée exclusivement sur le lien de causalité naturelle. L'expertise du docteur G. \_\_\_\_\_ devrait, de ce fait, être écartée. En tout état de cause, la recourante soutient que cette expertise serait dénuée de valeur probante. D'une part, le docteur G. \_\_\_\_\_ affirmerait que l'intimée avait présenté des symptômes évocateurs d'un SRDC début 2014 seulement, soit un an après l'accident, posant ce diagnostic sur la base d'un examen réalisé dix ans plus tard et sans discuter les critères de Budapest. Or il serait étonnant que l'ensemble des médecins consultés à l'époque, y compris les médecins traitants et le docteur E. \_\_\_\_\_, n'aient même pas soupçonné le SDRC. D'autre part, le docteur G. \_\_\_\_\_ ne se déterminerait pas sur les limitations fonctionnelles de l'intimée constatées avant la décision du 15 février 2019 ni sur sa capacité de travail. Il n'existerait ainsi aucun motif de révision de la décision du 15 février 2019.

## **E. 6.1**

Contrairement à ce qu'a retenu la juridiction cantonale, on ne saurait considérer que l'avis du docteur E. \_\_\_\_\_ du 10 mars 2020 constitue un fait nouveau ou un nouveau moyen de preuve au sens de l' art. 53 al. 1 LPGA .

### **E. 6.1.1**

Les éléments sur lesquels ce médecin se fonde pour apprécier la capacité de travail ne sont en effet pas nouveaux, en particulier les limitations fonctionnelles d'épargne de l'épaule (activités répétitives et avec port de charges, mouvements répétitifs avec les bras en abduction). Sur la base de diagnostics similaires (fracture de l'humérus droit, réparation de la coiffe des rotateurs au dépend du tendon sous-épineux), il estime que l'intimée présente une capacité de travail d'un minimum de 50 %, dans une activité adaptée en atelier ou en usine, la raideur persistante de l'épaule engendrant une diminution de rendement et une fatigabilité. Ce faisant, le docteur E. \_\_\_\_\_ n'apporte qu'une appréciation médicale différente de la capacité de travail précédemment établie. En octobre 2016, le docteur D. \_\_\_\_\_ énonçait des limitations en lien avec les difficultés à porter des charges lourdes (supérieures à 7,5 kg), voire des charges en position de port-à-faux, mêmes légères, les difficultés rencontrées dans les mouvements répétitifs ou ceux en saisissant des objets en hauteur (au-dessus du niveau des épaules). En décembre 2017, ce médecin estimait que les gestes répétés devaient désormais être possibles, avec l'amélioration des amplitudes et de l'endurance. On souligne que le docteur E. \_\_\_\_\_, dans sa comparaison avec l'expertise du 3 décembre 2017 du docteur D. \_\_\_\_\_, notait des amplitudes articulaires moindres, mentionnant que l'intimée ne relatait cependant pas de détérioration de la condition de son épaule droite depuis l'expertise de 2017. Pour le surplus, le docteur D. \_\_\_\_\_ retenait que dans toute activité respectant les limitations fonctionnelles, telles la bureautique, l'informatique, celle d'employée d'une chaîne de montage d'objets légers ou au rayon emballage de tels objets, ou celle de contrôle de stocks, la capacité de travail était

entière. Avant lui, le docteur C. \_\_\_\_\_ reconnaissait une capacité de travail de 100 % dans une activité respectant les limitations fonctionnelles suivantes: pas de port de charge supérieure à 10 kg bras au corps et à 1 kg bras au corps en abduction; tout activité au-dessus de l'horizontale de l'épaule droite; activité nécessitant une traction ou une répulsion à l'aide du membre supérieur droit ou des rotations répétitives de ce dernier.

### **E. 6.1.2**

Par ailleurs, l'origine accidentelle de la déchirure de la coiffe des rotateurs était déjà évoquée par le docteur D. \_\_\_\_\_ et était prise en compte dans les limitations fonctionnelles retenues. En effet, selon l'expert D. \_\_\_\_\_, il existait une possible/probable responsabilité de l'accident dans le "cursus" d'une coiffe des rotateurs dégénérative. Il a pris en considération les lésions de cette coiffe pour constater les limitations fonctionnelles de l'intimée. Le lien de causalité naturelle entre la lésion de la coiffe des rotateurs et l'accident du 7 février 2013 n'a dès lors pas été nié par la recourante, à l'inverse de ce que retient la juridiction cantonale. À cet égard, les juges cantonaux ont d'abord constaté que le docteur D. \_\_\_\_\_ n'écartait pas une responsabilité partielle de l'événement du 7 février 2013 dans la dégradation de la coiffe préalablement fragilisée, avant d'énoncer, de manière contradictoire et arbitraire, que ce médecin faisait état d'une lésion de la coiffe des rotateurs purement dégénérative. Ils ont ainsi considéré à tort que l'étiologie accidentelle de la déchirure de la coiffe des rotateurs, mise en évidence par le docteur E. \_\_\_\_\_ - puis le docteur G. \_\_\_\_\_ -, était un fait nouveau qui aurait été ignoré au moment de la décision du 15 septembre 2019.

### **E. 6.1.3**

Comme retenu par le médecin-conseil de la recourante, le rapport d'expertise du 10 mars 2020 du docteur E. \_\_\_\_\_ ne rendait compte ni d'un nouvel argument orthopédique ni d'un diagnostic d'origine accidentelle encore inconnu qui auraient suscité une appréciation différente de la capacité de travail exigible. Cette expertise ne mettait nullement en lumière un motif justifiant d'ouvrir une procédure de révision et une expertise judiciaire ne se justifiait pas en l'espèce.

## **E. 6.2**

Indépendamment de ce qui précède, la cour cantonale a également, de manière arbitraire, apprécié le diagnostic de SDRC posé par le docteur G. \_\_\_\_\_ comme étant un fait nouveau susceptible de permettre la révision procédurale de la décision du 15 février 2019.

### **E. 6.2.1**

On rappellera que pour la validation du diagnostic de SDRC (ou CRPS pour Complex Regional Pain Syndrom), il est communément fait référence aux critères dits "de Budapest", qui sont exclusivement cliniques et associent symptômes et signes dans quatre domaines: sensoriels, vasomoteurs, sudomoteurs/oedème, moteurs/trophiques (voir arrêt 8C\_416/2019 du 15 juillet 2020 consid. 5.1). En tant que maladie de nature neurologique-orthopédique-traumatologique, le SDRC est qualifié d'atteinte organique. Dans la mesure toutefois où son étiologie et sa pathogenèse ne sont pas claires, la jurisprudence a posé trois conditions cumulatives pour admettre l'existence d'un lien de causalité naturelle entre un SDRC et un accident, dont une courte période de latence entre l'accident et l'apparition de l'atteinte (au maximum six à huit semaines). À cet égard, le Tribunal fédéral a précisé qu'il n'est pas nécessaire qu'un SDRC ait été diagnostiqué dans les six à huit semaines après l'accident mais qu'il est en revanche déterminant que sur la

base des constats médicaux effectués en temps réel, il soit établi que la personne concernée a présenté, au moins partiellement, des symptômes typiques du SDRC durant cette période de latence (arrêt 8C\_486/2024 du 15 février 2025 consid. 3.1 et les arrêts cités).

#### **E. 6.2.2**

Comme le fait valoir la recourante, aucun des spécialistes consultés entre 2013 et 2023 n'a avancé que l'intimée souffrait d'un SDRC. Les premiers juges ne pouvaient prendre en compte ce diagnostic au seul motif qu'il résultait d'une scintigraphie osseuse réalisée en mars 2023, sans aucune référence aux critères de Budapest, et en estimant qu'il aurait pu être suspecté en 2014, soit bien au-delà du délai de six à huit semaines après l'accident du 7 février 2013.

#### **E. 6.3**

À l'aune des éléments qui précèdent, les conditions d'une révision procédurale conformément à l'art. 53 al. 1 LPGA ne sont pas réunies. Aucun motif de révision ne ressortait déjà de l'expertise du docteur E. \_\_\_\_\_, ce qui ne justifiait aucunement la mise en oeuvre d'une instruction médicale complémentaire. Il s'ensuit qu'il n'y avait pas lieu de mettre à la charge de la recourante les frais d'une expertise judiciaire qui n'était pas nécessaire. Le recours se révèle dès lors bien fondé et doit être admis.

#### **E. 7**

L'intimée, qui succombe, supportera les frais judiciaires ( art. 66 al. 1 LTF ). Bien qu'elle obtienne gain de cause, la recourante n'a pas 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.