

BGer 8C_617/2020 vom 2. August 2021

Bundesgericht, 2021-08-02, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_617_2020

FR: TF 8C_617/2020 du 2 août 2021

IT: TF 8C_617/2020 del 2 agosto 2021

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 point de savoir si la cour cantonale a violé le droit fédéral en confirmant le refus de l'intimée d'allouer une rente d'invalidité au recourant.

E. 2.2

Lorsque, comme en l'espèce, la décision qui fait l'objet d'un recours concerne l'octroi ou le refus de prestations en espèces de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par la juridiction précédente (art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF).

E. 2.3

Le jugement entrepris expose correctement les dispositions légales (art. 7, 8 et 16 LPGA [RS 830.1]; art. 18 al. 1 LAA) et la jurisprudence en matière d'évaluation de l'invalidité, ainsi que les principes jurisprudentiels relatifs à l'appréciation de la valeur probante des rapports médicaux. Il suffit donc d'y renvoyer.

E. 3.1

Se fondant sur le rapport du docteur H._____ du 25 janvier 2019, auquel elle a reconnu une pleine valeur probante, la cour cantonale a retenu que malgré la chondropathie fémoro-patellaire révélée par l'IRM du 30 novembre 2016, l'état du genou droit du recourant ne s'était pas sensiblement péjoré entre la décision sur opposition du 10 février 2010 et le prononcé litigieux du 18 juin 2019, lui permettant d'exercer à plein temps une activité adaptée. Quant aux séquelles de l'accident du 3 septembre 2012 au niveau de la main droite, les premiers juges ont constaté qu'il n'y avait pas eu d'aggravation notable depuis la décision du 3 mars 2016. Le recourant n'était plus apte à reprendre pleinement et durablement l'activité de chauffeur de car, mais disposait d'une capacité de travail entière dans une activité adaptée lui permettant de réaliser un revenu excluant le droit à une rente de l'assurance-accidents. La cour cantonale a relevé que la décision du 20 septembre 2018, par laquelle l'Office AI avait alloué au recourant une rente entière d'invalidité à compter du

1

er novembre 2017, ne liait pas la CNA.

E. 3.2

Le recourant fait valoir que les examens cliniques de 2017 et 2019 étaient quasiment identiques en ce qui concernait ses limitations fonctionnelles. Or les constatations médicales faites en 2017 avaient conduit l'intimée à reconnaître une rechute de l'accident du 22 juillet 2005 depuis le 3 novembre 2016, entraînant une incapacité totale de travail dans toute activité, soit une aggravation de son état de santé par rapport à celui constaté en 2015. Selon le recourant, ce résultat incohérent mettrait en lumière l'absence de valeur probante du rapport du docteur H. _____ du 25 janvier 2019, complété le 6 mai 2019. En outre, l'appréciation du 6 mai 2019 se fondait sur une IRM réalisée le 25 février 2019, soit seulement 10 mois après l'intervention du 30 avril 2018, alors que l'auteur de ce rapport avait lui-même indiqué, le 25 janvier 2019, qu'une nouvelle imagerie ne présentait aucun sens avant une année au moins suivant la dernière intervention. En outre, sur la base des mêmes constatations, l'assurance-invalidité avait octroyé au recourant une rente entière d'invalidité en raison d'une incapacité de travail dans toute activité dès le mois de novembre 2016. Au vu des doutes sur la fiabilité et la pertinence de l'appréciation du médecin d'arrondissement de l'intimée, cette dernière aurait dû procéder à des investigations supplémentaires avant de rendre sa décision, conformément à son devoir d'instruction (art. 43 al. 1 LPGA).

E. 3.3

Il est constant qu'après que l'IRM du 30 novembre 2016 eut révélé une chondropathie fémoro-patellaire, l'intimée a pris en charge cette rechute de l'accident du 22 juillet 2005, en versant des indemnités journalières du 3 novembre 2016 au 31 mai 2019 et en prenant en charge l'intervention du docteur G. _____ du 30 avril 2018. Elle a nié le droit du recourant à une rente d'invalidité seulement après que son médecin d'arrondissement eut pris connaissance des résultats de l'intervention du 30 avril 2018 et de l'IRM du 25 février 2019. L'appréciation du docteur H. _____ des 25 janvier et 6 mai 2019 n'est dès lors pas en contradiction avec celle du docteur E. _____ émise le 16 mars 2018, soit avant l'intervention du 30 avril 2018 et l'IRM du 25 février 2019. En outre, la décision d'octroi par l'Office AI d'une rente entière de l'assurance-invalidité a été prise sur la base du rapport du docteur E. _____, qui concluait à une incapacité totale de travail du recourant en raison d'une situation non encore stabilisée et d'une rééducation post-opératoire estimée entre neuf et douze mois. Enfin, s'il est vrai que l'IRM du 25 février 2019 a été effectuée deux mois plus tôt que préconisé par le docteur H. _____, les résultats après dix mois plutôt que douze ne laissent pas présager de complications ultérieures, au contraire. Quoi qu'il en soit, le recourant ne fait en l'espèce état d'aucun élément clinique, radiologique ou diagnostique concret et objectif susceptible de mettre en cause les conclusions médicales du docteur H. _____ sur lesquelles se sont fondés les premiers juges. Dès lors qu'il n'existait aucun élément mettant en doute ces conclusions, il n'y avait pas lieu de procéder à des investigations médicales complémentaires.

E. 4

Il s'ensuit que le recours se révèle mal fondé et doit être rejeté. Les frais judiciaires doivent être mis à la charge du recourant (art. 66 al. 1 LTF), qui ne saurait prétendre à des dépens (art. 68 al. 1 LTF).