

BGer 8C 619/2019 vom 3. Juli 2020

Bundesgericht, 2020-07-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_619_2019

FR: TF 8C 619/2019 du 3 juillet 2020

IT: TF 8C 619/2019 del 3 luglio 2020

Regeste

Assurance-accidents (procédure de première instance; lésion corporelle assimilée à un accident) | 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

Le litige porte sur le point de savoir si l'intimée était fondée à supprimer, à partir du 26 octobre 2017, le droit de l'assuré à des prestations d'assurance pour les suites de l'accident du 5 janvier 2014. La présente procédure concernant l'octroi ou le refus de prestations en espèces et en nature de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par l'autorité précédente (art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF), en ce qui concerne les faits communs aux deux types de prestations (arrêt 8C_657/2017 du 14 mai 2018 consid. 2.2 et les arrêts cités, in SVR 2018 UV n° 39 p. 141).

E. 3

Le 1 er janvier 2017 est entrée en vigueur la modification du 25 septembre 2015 de la LAA. A juste titre, la cour cantonale a retenu que dans la mesure où l'événement litigieux était survenu avant cette date, le droit de l'assuré aux prestations d'assurance était soumis à l'ancien droit (cf. dispositions transitoires relatives à la modification du 25 septembre 2015; RO 2016 4375). Rejetant, par appréciation anticipée des preuves, la demande d'audition du docteur D._____, spécialiste en radiologie, et des docteurs E._____, spécialiste en chirurgie et chirurgie de la main, et F._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, tous deux médecins traitants du recourant, la cour cantonale a reconnu pleine valeur probante au rapport d'expertise judiciaire du docteur C._____. Aussi a-t-elle considéré que le statu quo ante avait été atteint dès le 11 janvier 2016 et s'est-elle ralliée à l'avis de ce médecin, selon lequel le recourant ne présentait pas de déchirure du tendon du sus-épineux de l'épaule droite. Par ailleurs, les premiers juges ont relevé qu'il n'était pas possible de retenir en l'état que le recourant souffrait d'une maladie professionnelle et, en toute hypothèse, que cette question outrepassait l'objet du litige, limité à la question du lien de causalité entre les affections du recourant et l'accident du 5 janvier 2014.

E. 4.1

Invoquant la violation de l' art. 9 al. 2 LAA , le recourant soutient qu'il demeure à ce jour des conséquences d'une maladie professionnelle en relation avec le kyste arthro-synovial et les calcifications au niveau du coude droit mentionnés par le docteur C._____ et qu'en cas de doute, il incombait à la cour cantonale de procéder à une instruction complémentaire. Il reproche en outre à cette dernière d'avoir considéré que la question ne faisait pas l'objet du litige.

E. 4.2.1

En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent en principe être examinés et jugés que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par la voie d'un recours. Le juge n'entre donc pas en matière, sauf exception, sur des conclusions qui vont au-delà de l'objet de la contestation (ATF 144 II 359 consid. 4.3 p. 362 s.; 134 V 418 consid. 5.2.1 p. 426 et les références). L'objet du litige dans la procédure de recours est le rapport juridique réglé dans la décision attaquée dans la mesure où, d'après les conclusions du recours, il est remis en question par la partie recourante. L'objet de la contestation (Anfechtungsgegenstand) et l'objet du litige (Streitgegenstand) sont identiques lorsque la décision administrative est attaquée dans son ensemble. En revanche, les rapports juridiques non litigieux sont compris dans l'objet de la contestation, mais pas dans l'objet du litige (ATF 144 II 359 consid. 4.3 précité; 144 I 11 consid. 4.3 p. 14; 125 V 413 consid. 1b p. 414 s.). L'objet du litige peut donc être réduit par rapport à l'objet de la contestation. Il ne peut en revanche pas, sauf exception (consid. 4.2.2 infra), s'étendre au-delà de celui-ci (ATF 144 II 359 consid. 4.3 précité; 136 II 457 consid. 4.2 p. 463).

E. 4.2.2

Selon une jurisprudence constante rendue dans le domaine des assurances sociales, la procédure juridictionnelle administrative peut être étendue pour des motifs d'économie de procédure à une question en état d'être jugée qui excède l'objet de la contestation, c'est-à-dire le rapport juridique visé par la décision, lorsque cette question est si étroitement liée à l'objet initial du litige que l'on peut parler d'un état de fait commun et à la condition que l'administration se soit exprimée à son sujet dans un acte de procédure au moins (ATF 130 V 501 consid. 1.2 p. 503 et les références; 122 V 34 consid. 2a p. 36; arrêt 9C_747/2018 du 12 mars 2019 consid. 3.5; voir aussi MEYER/VON ZWEHL, L'objet du litige en procédure de droit administratif fédéral, in Mélanges Pierre Moor, 2005, p. 446).

E. 4.2.3

En l'espèce, la décision sur opposition déférée à la cour cantonale portait sur le droit du recourant à des prestations d'assurance au-delà du 25 octobre 2017, pour les suites de son accident du 5 janvier 2014. La question de l'existence d'une maladie professionnelle a été soulevée pour la première fois par le recourant au stade de la procédure de recours cantonale, postérieurement à la reddition du rapport d'expertise judiciaire (cf. observations du recourant du 20 mai 2019). Dans ces conditions, l'existence éventuelle d'une maladie professionnelle outrepassait l'objet de la contestation et les conditions pour étendre celui-ci n'étaient pas remplies, dans la mesure où l'intimée ne s'est pas exprimée à ce sujet en procédure cantonale. La juridiction cantonale était donc fondée à ne pas entrer en matière sur la question, qu'elle n'a d'ailleurs pas tranchée en se limitant à relever que le rapport d'expertise judiciaire ne permettait pas, en l'état, de confirmer l'existence d'une maladie

professionnelle. Cela dit, rien n'empêche le recourant de requérir des prestations à ce titre auprès de l'intimée et le prononcé d'une décision en la matière.

E. 5.1

Se plaignant à la fois d'une violation de l' art. 61 let . c LPGA (RS 830.1), de son droit d'entendu et de l'interdiction de l'arbitraire (art. 9 Cst.), le recourant conteste l'absence de déchirure du tendon du sus-épineux de l'épaule droite et remet en cause l'expertise judiciaire sur ce point. Il reproche au docteur C. _____ d'avoir d'abord affirmé que le tendon n'était "pas vraiment déchiré" avant de conclure à l'absence de déchirure. Il considère en outre qu'il n'y aurait pas lieu de privilégier l'avis d'un chirurgien à celui d'un radiologue et se réfère à cet égard à un rapport d'arthro-IRM du 23 juin 2017 établi par le docteur D. _____. Invoquant enfin l'existence de contradictions dans le rapport d'expertise, le recourant soutient que la cour cantonale aurait dû ordonner la mise en oeuvre d'une surexpertise ou, à tout le moins, donner suite à sa demande d'audition des docteurs D. _____ et F. _____.

E. 5.2.1

Selon le principe de la libre appréciation des preuves, le juge apprécie librement les preuves médicales qu'il a recueillies, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut pas trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, ce qui est déterminant, c'est que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante n'est ni l'origine du moyen de preuve ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352; 122 V 157 consid. 1c p. 160 et les références).

E. 5.2.2

En principe, le juge ne s'écarte pas sans motifs impérieux des conclusions d'une expertise médicale judiciaire, la tâche de l'expert étant précisément de mettre ses connaissances spéciales à la disposition de la justice afin de l'éclairer sur les aspects médicaux d'un état de fait donné. Selon la jurisprudence, peut notamment constituer une raison de s'écarter d'une expertise judiciaire le fait que celle-ci contient des contradictions, ou qu'une surexpertise ordonnée par le tribunal en infirme les conclusions de manière convaincante. En outre, lorsque d'autres spécialistes émettent des opinions contraires aptes à mettre sérieusement en doute la pertinence des déductions de l'expert, on ne peut exclure, selon les cas, une interprétation divergente des conclusions de ce dernier par le juge ou, au besoin, une instruction complémentaire sous la forme d'une nouvelle expertise médicale (ATF 125 V 351 précité consid. 3b/aa p. 352 s. et les références).

E. 5.3

En ce qui concerne l'absence de déchirure du tendon du sus-épineux retenue dans le rapport d'expertise judiciaire, le docteur C. _____ a exposé que malgré la mise en oeuvre de cinq

IRM au niveau de l'épaule droite, il n'y avait pas eu de consensus quant au diagnostic précis en ce qui concernait l'état du tendon du sus-épineux (tendinopathie du sus-épineux avec hypersignal selon l'IRM du 2 [recte: 24] avril 2014, lésion partielle communicante du sus-épineux en regard de l'éperon sous-acromial selon l'IRM du 24 septembre 2014; tendinopathie du sus-épineux sans rupture transfixiante selon l'IRM du 8 mars 2016, absence de lésion du sus-épineux selon l'IRM du 30 janvier 2017, déchirure partielle profonde de type articular side du tendon du sus-épineux infra-centimétrique sub-transfixiante avec petite lamination du tendon selon l'arthro-IRM du 23 juin 2017). Après avoir revu les imageries, le docteur C. _____ a conclu que le tendon du sus-épineux était globalement intact et qu'il n'y avait pas vraiment de déchirure (les deux examens décrivant une atteinte ou déchirure partielle ne démontraient une lésion compatible avec une déchirure partielle que sur une seule coupe dans le plan coronal). En outre, l'épaule droite avait fait l'objet d'une intervention chirurgicale le 19 décembre 2017 qui n'avait mis en évidence aucune lésion du tendon du côté articulaire ou bursal et aucune sanction thérapeutique ou chirurgie réparatrice au niveau du tendon n'avait été pratiquée à cette occasion. Selon le docteur C. _____, on pouvait donc conclure qu'au niveau du tendon du sus-épineux, il y avait eu une irritation / tendinopathie post-traumatique transitoire, probablement accompagnée d'une capsulite [...] et que le tout s'était progressivement résorbé dans les mois qui avaient suivi l'accident. Il avait alors subsisté par la suite un conflit sous-acromial [...] levé et adressé par l'intervention du 19 décembre 2017. Il demeurait par contre un conflit mécanique / souffrance acromio-claviculaire droit, référence faite à un scanner de l'épaule droite du 9 janvier 2019 (rapport d'expertise judiciaire p. 9). Cela étant, le docteur C. _____ a exposé les différentes appréciations des médecins au regard des IRM et arthro-IRM pratiquées et a expliqué de manière circonstanciée les raisons pour lesquelles il ne retenait pas de déchirure du tendon du sus-épineux, compte tenu notamment de l'intervention du 19 décembre 2017. Au vu de l'ensemble de ses explications, on ne saurait lui faire grief d'avoir indiqué que le tendon n'était "pas vraiment déchiré", ni de s'être écarté de l'avis d'un des radiologues qui n'est au demeurant pas partagé par l'ensemble des médecins consultés (cf. en particulier le rapport du docteur F. _____ du 18 février 2016, dans lequel ce médecin indique que "l'arthro-IRM ne montre pas de déchirure mais une tendinopathie du sus-épineux"). A cela s'ajoute que le compte-rendu opératoire de l'intervention chirurgicale du 19 décembre 2017 mentionne expressément l'absence de lésion visualisée du sus-épineux. Dans ces conditions, il n'existe pas de motif impérieux de s'écarter de l'expertise judiciaire à propos de l'absence de déchirure du tendon du sus-épineux et la juridiction cantonale était fondée à renoncer à ordonner un complément d'expertise ou à donner suite à la requête d'audition du recourant.

E. 6

Les considérants qui précèdent conduisent au rejet du recours.

E. 7

Le recourant, qui succombe, supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF).