

BGer 8C_671/2020 vom 14. April 2021

Bundesgericht, 2021-04-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_671_2020

FR: TF 8C_671/2020 du 14 avril 2021

IT: TF 8C_671/2020 del 14 aprile 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

Le litige porte sur le point de savoir si la cour cantonale a violé le droit fédéral en confirmant le rejet de la demande de révision matérielle (art. 17 al. 1 LPGA).

Contrairement au litige qui porte sur le bien-fondé d'une requête de révision procédurale (arrêt 8C_232/2020 du 6 octobre 2020 consid. 1.3 et les références), une décision relative à une demande de révision matérielle concerne l'octroi de prestations en espèces de l'assurance-accidents, de sorte que le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par la juridiction précédente (art. 105 al. 3 LTF).

E. 3.1

Si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée (art. 17 al. 1 LPGA). Tout changement important des circonstances propre à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision. La rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (ATF 144 I 103 consid. 2.1 p. 105; 134 V 131 consid. 3 p. 132). Tel est le cas lorsque la capacité de travail s'améliore grâce à l'accoutumance ou à une adaptation au handicap. En revanche, une simple appréciation différente d'un état de fait qui, pour l'essentiel, est demeuré inchangé n'appelle pas une révision au sens de l' art. 17 al. 1 LPGA (ATF 144 I 103 consid. 2.1 p. 105; 141 V 9 consid. 2.3 p. 10 s. et les références). En matières d'assurance-accidents et d'assurance-militaire, la modification des circonstances est considérée comme notable lorsque le degré d'invalidité diffère d'au moins 5 % (ATF 145 V 141 consid. 7.3.1 p. 148; ATF 140 V 85 consid. 4.3 p. 87 et les références). La base de comparaison déterminante dans le temps pour l'examen d'une modification du degré d'invalidité lors d'une révision de la rente est constituée par la dernière décision entrée en force qui repose sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conformes au droit (ATF 133 V 108).

E. 3.2

Le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose d'abord, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle. Cette exigence est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans cet événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout, ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière. Il n'est pas nécessaire, en revanche, que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé; il faut et il suffit que l'événement dommageable, associé éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué l'atteinte à la santé physique ou psychique de l'assuré, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition sine qua non de celle-ci (ATF 142 V 435 consid. 1 p. 438 et les références citées). Savoir si l'événement assuré et l'atteinte en question sont liés par un rapport de causalité naturelle est une question de fait que l'administration ou, le cas échéant, le juge examine en se fondant essentiellement sur des renseignements d'ordre médical, et qui doit être tranchée à la lumière de la règle du degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 142 V 435 consid. 1 p. 438 et les références citées). Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, le seuil du degré de la vraisemblance prépondérante est atteint si les motifs de tenir une allégation pour exacte sont, d'un point de vue objectif, tellement impérieux que les autres possibilités hypothétiques n'entrent pas sérieusement en considération (ATF 140 III 610 consid. 4.1 p. 612 et les références citées). La simple possibilité d'un certain état de fait ne suffit pas pour remplir cette exigence de preuve (ATF 144 V 427 consid. 3.2 p. 429; 138 V 218 consid. 6 p. 221).

E. 3.3

Lorsqu'un cas d'assurance est réglé sans avoir recours à une expertise dans une procédure au sens de l' art. 44 LPGA , l'appréciation des preuves est soumise à des exigences sévères: s'il existe un doute même minime sur la fiabilité et la validité des constatations d'un médecin de l'assurance, il y a lieu de procéder à des investigations complémentaires (ATF 139 V 225 consid. 5.2 p. 229; 135 V 465 consid. 4.4 p. 470).

E. 4.1

La juridiction cantonale a nié l'existence d'un motif de révision au sens de l' art. 17 al. 1 LPGA . Elle a constaté que le docteur D._____ n'établissait aucune aggravation objective au niveau du poignet. Compte tenu notamment de l'écoulement du temps entre l'accident de 1998 et l'apparition des troubles à l'épaule droite, il y avait lieu de retenir avec le docteur E._____ que la tendinopathie n'était pas en relation de causalité avec l'accident. Il en allait de même pour les lésions de la colonne cervicale et lombaire, qui étaient des troubles dégénératifs liés à l'âge. Enfin, s'agissant des troubles psychiques, un lien de causalité avec l'accident de 1998 devait également être nié.

E. 4.2.1

Le recourant fait grief à l'autorité précédente d'avoir procédé à une constatation inexacte des faits et d'avoir violé le droit fédéral. En ce qui concerne le poignet droit, la cour cantonale aurait traduit des données médicales prises singulièrement, sans tenir compte de l'ensemble des constatations objectives du docteur D._____, et aurait conclu à une nette amélioration de l'état de santé du patient contrairement à l'avis du docteur D._____ et des médecins d'arrondissement.

E. 4.2.2

Le 11 janvier 2000, lors du bilan médical final, le docteur C._____ avait constaté, s'agissant du poignet droit, un résultat dans l'ensemble plutôt satisfaisant vu la gravité de la lésion initiale. L'épiphyse distale du radius avait une position globalement adéquate hormis

le léger raccourcissement. Par contre, la surface articulaire montrait déjà des signes dégénératifs correspondant à une arthrose discrète à modérée, de sorte que le devenir de ce poignet restait incertain. S'agissant de la capacité de travail, le docteur C. _____ avait retenu qu'une reprise de l'activité antérieure, même à temps partiel, semblait vouée à l'échec chez ce droitier. En revanche, il existait certainement plusieurs activités que le patient pouvait effectuer. Ainsi, toute activité nécessitant des mouvements fins des doigts était possible, ce qui permettait d'envisager des activités d'emballage, de surveillance et même de conduite, à condition que le patient n'ait pas à porter, avec la main droite, des poids au-delà de 5 à 10 kg.

E. 4.2.3

Dans son rapport du 10 novembre 2017, le docteur D. _____ a constaté une arthrose radio-carpienne droite douloureuse avec une diminution de la mobilité, de la force, de la capacité à porter des charges et de la capacité à effectuer des travaux minutieux et des gestes fins.

Invité à se prononcer sur la question d'une éventuelle modification de l'exigibilité et de l'IPAI, le docteur E. _____ a indiqué dans son rapport du 17 janvier 2018 que l'on pouvait admettre une modification de l'état de santé par rapport à l'examen final du docteur C. _____ en ce sens que le docteur D. _____ retenait, en plus des limitations douloureuses du poignet droit déjà connues, des difficultés pour les mouvements fins. Il a en outre relevé qu'en 2014, l'assuré avait subi une nouvelle fracture distale déplacée du cubitus droit traitée par immobilisation, en précisant que cette nouvelle atteinte structurelle modifiait probablement de façon déterminante l'évolution future du poignet droit. Quant à l'exigibilité, le docteur E. _____ a indiqué que si l'on tenait compte du syndrome de la coiffe des rotateurs de l'épaule droite constaté en 2017 par le docteur D. _____, dont il ne retenait cependant pas qu'il fût en relation de causalité avec l'accident de 1998, la mise en valeur d'une pleine capacité de travail devait également tenir compte, outre des limitations reconnues pour l'atteinte au poignet, des limitations dans les activités exigeant des sollicitations du bras droit au-dessus de l'horizontale. Les limitations fonctionnelles incapacitantes secondaires à cette atteinte relevaient d'une pathologie de la coiffe indépendante de l'accident de 1998. Il en allait de même pour les troubles dégénératifs vertébraux notés par le docteur D. _____. S'agissant de l'IPAI, le docteur E. _____ a nié une modification notable de l'atteinte au poignet droit. En effet, le rapport radiologique du 26 janvier 2016 transcrit par le docteur D. _____ faisait état d'une arthrose radio-carpienne, ce qui équivalait à une IPAI d'un taux de 10 %. Or tel était le taux qui avait été évalué lors du bilan final par le docteur C. _____, soit une arthrose radio-carpienne de degré moyen à grave qui tenait compte de l'aggravation arthrosique prévisible.

E. 4.2.4

A l'époque de l'octroi de la rente d'invalidité, l'intimée s'était fondée, sur le plan médical, sur l'exigibilité définie par le docteur C. _____, en tenant compte d'activités permettant des mouvements fins des doigts (cf. consid. 4.2.2 supra). Sur le plan économique, le revenu d'invalidité avait été déterminé sur la base de cinq descriptions du poste de travail (DPT), dont trois exigeaient très souvent le maniement d'outils de précision. Dans la procédure de révision, le docteur D. _____ a retenu une diminution de la capacité à effectuer des travaux minutieux et des gestes fins, ce qui a été relevé par le docteur E. _____ (cf. consid. 4.2.3 supra). Cette limitation fonctionnelle supplémentaire - pour autant qu'elle soit

confirmée - serait toutefois susceptible de modifier de manière considérable l'exigibilité, telle qu'elle avait initialement été définie par le docteur C._____, et par voie de conséquence la capacité de gain du recourant. Aussi, il convient d'admettre qu'il n'est pas possible, en l'état du dossier, de trancher la question de savoir si sur ce point, il y a eu une modification de l'état de santé propre à influencer le degré d'invalidité.

E. 4.3

En revanche, le grief selon lequel la cour cantonale aurait à tort nié un lien de causalité naturelle entre la tendinopathie et l'accident de 1998 se révèle mal fondé. On ne saurait en particulier suivre le recourant lorsqu'il affirme que le docteur F._____ aurait admis un tel lien. En effet, dans son avis du 12 mars 2018, ce médecin d'arrondissement a indiqué qu'un lien de causalité entre les troubles à la coiffe des rotateurs et l'accident de 1998 était, tout au plus, possible. Or, comme on l'a vu, la simple possibilité d'un certain état de fait ne suffit pas pour remplir l'exigence de preuve de la vraisemblance prépondérante (cf. consid. 3.2 supra). Quant à l'avis du docteur D._____, qui estime que la pathologie serait due à la surcharge du membre supérieur droit pour compenser le déficit du poignet droit, il y a lieu de constater avec la cour cantonale qu'il n'existe aucun élément versé au dossier susceptible d'étayer cette hypothèse. C'est aussi à bon droit que la cour cantonale a fait siennes les conclusions des docteurs F._____ et E._____ (cf. consid. 4.3) et a considéré qu'un lien de causalité entre la tendinopathie et l'accident de 1998 n'était pas établi au degré de la vraisemblance prépondérante.

E. 5

En définitive, le recours doit être partiellement admis sur la question des limitations fonctionnelles liées au poignet droit (cf. consid. 4.2.4 supra). Dès lors qu'il appartenait en premier lieu à l'intimée de procéder aux mesures d'instructions nécessaires (art. 43 al. 1 LPGA), il convient de lui renvoyer la cause afin qu'elle mette en oeuvre une expertise médicale et rende une nouvelle décision.

E. 6

En ce qui concerne la répartition des frais judiciaires et des dépens, le renvoi de la cause pour nouvel examen et décision revient à obtenir gain de cause au sens des art. 66 al. 1 et 68 al. 1 et 2 LTF, indépendamment du fait qu'une conclusion ait ou non été formulée à cet égard, à titre principal ou subsidiaire (ATF 137 V 210 consid. 7.1 p. 271; arrêt 8C_465/2017 du 12 janvier 2018 consid. 5, non publié in ATF 144 V 42). Les frais judiciaires ainsi que les dépens auxquels peut prétendre le recourant seront dès lors mis à la charge de l'intimée, qui succombe (art. 66 al. 1 et 68 al. 2 LTF; ATF 137 V 210 consid. 7.1 p. 271). La cause sera renvoyée à la cour cantonale pour nouvelle décision sur les dépens de la procédure antérieure (art. 68 al. 5 LTF).

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