

BGer 8C 768/2023 vom 14. August 2024

Bundesgericht, 2024-08-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_768_2023

FR: TF 8C 768/2023 du 14 août 2024

IT: TF 8C 768/2023 del 14 agosto 2024

Regeste

Assurance-accidents (prestation de soins; indemnité journalière; rente d'invalidité) | 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. 2.1

Au vu des conclusions et de la motivation du recours, le litige porte sur le droit aux indemnités journalières et à la prise en charge du traitement médical postérieurement au 31 octobre 2020, subsidiairement sur le droit à une rente d'invalidité.

E. 2.2

Les prestations en question pouvant être en espèces et en nature, le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par l'autorité précédente (cf. art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF) en ce qui concerne les faits pertinents pour les prestations en espèces et ceux communs aux deux types de prestations (arrêt 8C_388/2023 du 10 avril 2024 consid. 2.2 et l'arrêt cité).

E. 3.1

L'arrêt entrepris expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels applicables notamment à l'allocation de prestations d'assurance en cas d'accident (art. 6 ss LAA), à la naissance du droit à la rente en lien avec la date de stabilisation de l'état de santé (art. 19 al. 1 LAA ; cf. ATF 144 V 354 consid. 4.1; 143 V 148 consid. 3.1.1; 134 V 109 consid. 4.1; arrêt 8C_176/2023 du 6 décembre 2023 consid. 3 et les arrêts cités), à l'exigence d'un lien de causalité naturelle et adéquate entre l'événement dommageable et l'atteinte à la santé (ATF 142 V 435 consid. 1; 129 V 177 consid. 3.1; cf. aussi ATF 148 V 138 consid. 5.1.1; 146 V 51 consid. 5.1), en particulier s'agissant des troubles psychiques (ATF 115 V 133 consid. 6, 403 consid. 5; cf. aussi ATF 129 V 402 consid. 4.4.1), ainsi qu'à l'appréciation des rapports médicaux (ATF 145 V 97 consid. 8.5; 142 V 58 consid. 5.1; 139 V 225 consid. 5.2; 125 V 351 consid. 3; cf. aussi ATF 143 V 124 consid. 2.2.2; 134 V 231 consid. 5.1). Il suffit d'y renvoyer.

E. 3.2

On rappellera que lorsqu'une décision administrative s'appuie exclusivement sur l'appréciation d'un médecin interne à l'assureur social et que l'avis d'un médecin traitant ou

d'un expert privé auquel on peut également attribuer un caractère probant laisse subsister des doutes même faibles quant à la fiabilité et la pertinence de cette appréciation, la cause ne saurait être tranchée en se fondant sur l'un ou sur l'autre de ces avis et il y a lieu de mettre en oeuvre une expertise par un médecin indépendant selon la procédure de l' art. 44 LPG (RS 830.1) ou une expertise judiciaire (ATF 135 V 465 consid. 4.6 et 4.7; arrêt 8C_682/2023 du 24 avril 2024 consid. 3.1.2 et l'arrêt cité).

E. 4

Exposant que le recourant présentait, selon le docteur F._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, un épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques, les juges cantonaux ont nié le lien de causalité adéquate entre les troubles psychiques de l'intéressé et les accidents des 27 juin 2016 et 15 décembre 2018. Se prononçant ensuite sur la date de stabilisation de l'état de santé, ils se sont ralliés à l'appréciation du docteur E._____, qui était corroborée par d'autres avis médicaux. Il ne pouvait pas être tenu compte des atteintes psychiques dont avait fait état le docteur F._____, dès lors qu'elles n'étaient pas en relation de causalité adéquate avec les accidents. L'intimée avait ainsi estimé à raison que la situation médicale était stabilisée au 31 octobre 2020. S'agissant du droit à la rente, les premiers juges ont également accordé foi aux observations du médecin d'arrondissement, qui avait retenu une pleine capacité de travail dans une activité adaptée aux restrictions fonctionnelles, à savoir sans port de charges avec la main droite et sans exposition à des vibrations ou à des à-coups au niveau de la main droite, et en utilisant cette main uniquement comme appui pour les activités effectuées de la main gauche. Le taux d'invalidité de la rente accordée par l'intimée, fixé à 19 % de manière conforme au système légal, devait être confirmé.

E. 5

Sur le plan somatique, le recourant conteste l'appréciation du docteur E._____, tant sur le plan de la stabilisation de son état de santé que sur celui de sa capacité de travail dans une activité adaptée.

E. 5.1.1

S'agissant de la stabilisation de sa situation médicale, le recourant oppose à l'avis du médecin d'arrondissement ceux de plusieurs médecins traitants, plus singulièrement la doctoresse G._____, spécialiste en neurologie, le docteur H._____, spécialiste en chirurgie de la main au Centre hospitalier C._____, ainsi que le docteur I._____, spécialiste en anesthésiologie dans ce même hôpital.

E. 5.1.2

Pour établir son rapport du 5 mars 2020, le docteur E._____ s'est fondé sur les nombreuses pièces médicales au dossier et a procédé à son propre examen clinique. Au terme d'une analyse détaillée, il a expliqué de manière convaincante pour quelles raisons le cas pouvait être considéré comme stabilisé au 31 octobre 2020. Il a notamment exposé qu'aucune intervention chirurgicale n'était prévue ni préconisée et que le traitement antalgique, physiothérapique et ergothérapique devait être poursuivi. Comme exposé par le tribunal cantonal, cette appréciation est en adéquation avec d'autres avis médicaux. En particulier, les médecins de la Clinique D._____ ont estimé, dans leur rapport du 27 mai 2019, qu'une stabilisation médicale était attendue dans un délai de six mois. Le recourant objecte que cette analyse prospective devrait être examinée avec circonspection, puisqu'au moment de l'examen à la Clinique D._____, le SDRC aurait encore été actif. Force est

toutefois de constater qu'aucun médecin n'a fait état d'un SDRC encore en évolution au 31 octobre 2020. Plus généralement, aucun médecin - notamment parmi ceux cités par le recourant - n'a indiqué qu'un quelconque traitement médical était de nature à améliorer de manière significative l'état de santé du recourant sur le plan somatique. En mars 2020, le docteur H._____ s'est limité à maintenir des séances de physiothérapie et d'ergothérapie, ce qui ne suffit pas, même en cas d'effet bénéfique de ces traitements, pour retenir une potentielle amélioration sensible de l'état de santé (cf. arrêt 8C_682/2023 du 24 avril 2024 consid. 3.1.1 in fine). Dans un rapport du 7 octobre 2020, ce spécialiste, interrogé sur une possible amélioration notable de la situation médicale, a relevé qu'il était difficile de répondre, l'évolution de la pathologie du recourant n'étant pas prévisible. Cette affirmation s'avère également insuffisante pour remettre en cause l'appréciation du docteur E._____. Le 7 janvier 2021, le docteur I._____ a bien évoqué des "thérapies de type neurostimulateurs [qui] pourraient être discutées", sans toutefois qu'il ait confirmé par la suite que de telles thérapies avaient ou allaient être mises en place. Pour sa part, la doctoresse G._____ n'a pas davantage fait mention de potentiels progrès ayant un impact sur la capacité de travail. Il s'ensuit qu'au vu des pièces médicales au dossier, l'instance précédente a confirmé à juste titre que l'état de santé du recourant était, au plan somatique, stabilisé au 31 octobre 2020.

E. 5.2.1

En ce qui concerne sa capacité de travail sur le plan somatique, le recourant soutient que la cour cantonale n'aurait pas accordé suffisamment de crédit à l'opinion du docteur H._____, de la doctoresse G._____ et du docteur I._____. Ce dernier, en contradiction avec le docteur E._____, aurait notamment estimé que l'intéressé ne pouvait pas du tout utiliser son bras droit. Compte tenu des discordances entre les avis de ces médecins traitants et celui du médecin d'arrondissement, l'instance précédente aurait dû mettre en oeuvre une expertise judiciaire ou renvoyer la cause à l'intimée en vue d'un nouvel examen de la capacité de travail.

E. 5.2.2

Comme retenu par les premiers juges, les limitations fonctionnelles fixées par le docteur E._____ convergent avec celles décrites par d'autres médecins. Ceux de la Clinique D._____ ont posé comme contre-indications le port de charges de plus de 5 à 10 kilos, le port répété de charges de plus de 5 kilos, ainsi que les mouvements répétés ou nécessitant de la force ou des amplitudes importantes du poignet et de la main droite, cette main pouvant servir de main d'appoint, en précisant que des facteurs contextuels (cotation élevée de la douleur, focalisation sur la douleur, catastrophisme élevé) influençaient négativement les aptitudes fonctionnelles. Dans son rapport du 7 janvier 2021, le docteur I._____ a proscrit le port de charges de la main droite et les vibrations, rejoignant lui aussi le docteur E._____ sur ces points. Il a certes inclus dans les limitations "l'utilisation du membre supérieur droit", tout comme le docteur H._____ dans son rapport du 7 octobre 2020. Ni l'un ni l'autre n'ont toutefois fourni de plus amples précisions à ce propos, ce qui ne saurait mettre à mal l'appréciation motivée et convaincante du médecin d'arrondissement, corroborée par les propres déclarations du recourant. Celui-ci a ainsi expliqué au docteur E._____ qu'il s'efforçait au quotidien d'utiliser sa main droite le plus possible, quoique avec prudence; il la sollicitait notamment pour tenir sa fourchette, une éponge et l'aspirateur, pour les soins corporels et pour conduire. Le rapport de la Clinique D._____ mentionne un pourcentage d'utilisation fonctionnelle de la main droite de 25 %, ce qui est

compatible avec l'évaluation du médecin d'arrondissement et les affirmations du recourant. Il n'apparaît donc pas déraisonnable d'exiger de ce dernier qu'il utilise sa main droite comme appui pour les activités effectuées de la main gauche, comme retenu par le docteur E. _____. Le docteur H. _____ a encore indiqué qu'aucune activité n'était exigible et que le taux d'incapacité de travail était de 100 %. Cette assertion n'est toutefois nullement motivée et son auteur n'explique pas pour quel (s) motif (s) le recourant ne pourrait pas exercer une activité adaptée à ses restrictions fonctionnelles d'ordre somatique. La doctoresse G. _____ ne s'est, pour sa part, pas prononcée sur la capacité de travail dans une telle activité. Dans ces conditions, la juridiction cantonale n'avait pas de raison de s'écarter de l'appréciation du docteur E. _____ concernant la capacité de travail du recourant dans une activité conforme aux limitations fonctionnelles induites par l'atteinte à son membre supérieur droit. Aussi, elle pouvait se dispenser d'ordonner une expertise sur le plan somatique.

E. 5.3

Il résulte de ce qui précède que l'arrêt attaqué ne prête pas le flanc à la critique en tant qu'il porte sur les atteintes somatiques du recourant.

E. 6

Le recourant soutient que ses troubles psychiques seraient en lien de causalité naturelle et adéquate avec l'accident du 27 juin 2016, ce dont il y aurait lieu de tenir compte pour fixer la date de stabilisation de l'état de santé et la rente d'invalidité.

E. 6.1

S'attellant à déterminer si le lien de causalité adéquate entre les accidents subis par le recourant et ses affections psychiques était donné, les juges cantonaux ont estimé que l'accident du 27 juin 2016 ne présentait pas un caractère de gravité particulier. Quand bien même l'intéressé avait été victime d'un écrasement de sa main droite par un triangle de suspension de 50 kilos et avait nécessité immédiatement des soins, aucune fracture n'avait été décelée et les spécialistes du Centre hospitalier C. _____ avaient d'abord conclu à une simple contusion. Le lendemain de l'accident, une atteinte neurologique avait été décelée et un traitement conservateur avait été introduit, sans cependant qu'une atteinte significative des nerfs n'ait été observée. Dans ces circonstances, il s'agissait d'un accident de peu de gravité. Or, selon la jurisprudence, l'existence d'un lien de causalité adéquate entre un tel accident et des troubles psychiques devait être en général d'emblée niée. Il en allait de même de l'accident du 15 décembre 2018, au cours duquel le recourant s'était blessé à la main en voulant rattraper sa mère qui chutait. La cour cantonale a ajouté que même si l'événement du 27 juin 2016 devait être classé dans la catégorie des accidents de gravité moyenne à la limite des accidents de peu de gravité, le cumul de quatre critères parmi les sept consacrés par la jurisprudence ne serait de toute manière pas atteint. A ce titre, elle a nié que fussent remplis les critères suivants: les circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident; la gravité ou la nature particulière des lésions physiques, compte tenu notamment du fait qu'elles sont propres, selon l'expérience, à entraîner des troubles psychiques; la durée anormalement longue du traitement médical; les erreurs dans le traitement médical entraînant une aggravation notable des séquelles de l'accident. Aucun des trois autres critères ne s'étant manifestés de manière particulièrement marquante, le lien de causalité adéquate entre l'accident du 27 juin 2016 et les troubles psychiques ne serait pas donné.

E. 6.2

Récemment, le Tribunal fédéral a rappelé que dans la mesure où le caractère naturel et le caractère adéquat du lien de causalité doivent être remplis cumulativement pour octroyer des prestations d'assurance-accidents, il est admissible de laisser ouverte la question du rapport de causalité naturelle dans les cas où ce lien de causalité ne peut de toute façon pas être qualifié d'adéquat. Il n'est en revanche pas admissible de reconnaître le caractère adéquat d'éventuels troubles psychiques d'un assuré avant que les questions de fait relatives à la nature de ces troubles (diagnostic, caractère invalidant) et à leur causalité naturelle avec l'accident en cause soient élucidées au moyen d'une expertise psychiatrique concluante (ATF 147 V 207 consid. 6.1 et les références). Encore plus récemment, le Tribunal fédéral a précisé que si, dans le cadre d'un recours devant cette instance, l'appréciation de l'autorité précédente se révèle erronée sur un ou plusieurs critères et si l'admission du lien de causalité adéquate pourrait entrer en considération, il y a lieu d'ordonner une instruction complémentaire afin d'élucider les questions de fait relatives à la nature des troubles (diagnostic, caractère invalidant) et à leur causalité naturelle, sans statuer, à ce stade, de manière définitive sur la causalité adéquate (ATF 148 V 138 consid. 5).

E. 6.3

En l'espèce, les juges cantonaux ont repris le raisonnement de l'intimée. Estimant que le lien de causalité adéquate entre les accidents et les affections psychiques du recourant faisait défaut, ils n'ont pas statué sur la causalité naturelle. Leur motivation n'apparaît toutefois pas convaincante. Pour qualifier la gravité de l'événement du 27 juin 2016, ils se sont focalisés sur ses conséquences somatiques pour le recourant et non sur les forces générées par l'accident, ce qui est contraire à la jurisprudence du Tribunal fédéral (cf. arrêts 8C_565/2022 du 23 mai 2023 consid. 4.2.2; 8C_418/2022 du 1^{er} mars 2023 consid. 4.4 et les arrêts cités). En tout état de cause, c'est à tort qu'ils ont considéré que cet accident était insignifiant ou de peu de gravité, compte tenu en particulier de la force non négligeable exercée par un objet de 50 kilos chutant sur la main du recourant. Au vu de la jurisprudence concernant des accidents ayant occasionné des lésions de la main (cf. notamment arrêts 8C_394/2022 du 8 novembre 2022 consid. 6.1; 8C_816/2021 du 2 mai 2022 consid. 5.2.2 et 5.2.3; 8C_600/2020 du 3 mai 2021 consid. 4.1.4 [casuistique] et 4.1.5), cet événement accidentel doit plutôt être assimilé à un accident de gravité moyenne, soit stricto sensu, soit à la limite des accidents de peu de gravité. Or, plusieurs critères jurisprudentiels, qui pourraient être remplis, méritent un examen approfondi, en particulier les douleurs physiques persistantes, les difficultés apparues au cours de la guérison et les complications importantes, ainsi que le degré et la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques. Si l'accident devait être qualifié de gravité moyenne stricto sensu, la réunion de ces trois critères serait déjà suffisante pour admettre la causalité adéquate. Conformément à la jurisprudence précitée (cf. consid. 6.2 supra), il est toutefois prématuré que le Tribunal fédéral se prononce sur la causalité adéquate. Il convient d'abord de trancher la question de la causalité naturelle, laissée indécise tant par le tribunal cantonal que par l'intimée. A cet égard, le docteur F._____ a diagnostiqué un épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques, causé par les accidents et à l'origine d'une incapacité de travail totale dans toute activité. Même si ce psychiatre a fait état de facteurs étrangers aux accidents jouant un rôle dans la persistance et l'aggravation des troubles psychiques (annonce de l'interruption des prestations par l'intimée, sentiment de non-reconnaissance et d'injustice), il a également relevé que les plaintes du recourant étaient en lien avec un sentiment d'incurabilité des

douleurs physiques et l'impotence fonctionnelle qu'il endurait. Il ressort en outre des pièces médicales au dossier que le recourant a ou a eu recours à un traitement par antidépresseurs. Le docteur E. _____ - qui n'est du reste pas psychiatre - ne s'étant pas attardé sur la composante psychique, il y a lieu de renvoyer la cause à l'intimée en vue de la mise en oeuvre d'une expertise psychiatrique pour déterminer si le recourant souffre de troubles psychiques incapacitants provoqués par les accidents des 27 juin 2016 et 15 décembre 2018. En fonction du résultat de cette instruction, l'intimée se prononcera sur le lien de causalité naturelle, et éventuellement adéquate, et rendra une nouvelle décision sur le droit aux prestations du recourant.

E. 7

Il s'ensuit que le recours doit être partiellement admis au sens des considérants, avec pour conséquence l'annulation de l'arrêt cantonal et de la décision sur opposition du 20 janvier 2021. La cause sera renvoyée à l'intimée pour qu'elle mette en oeuvre une expertise psychiatrique et rende une nouvelle décision.

E. 8

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 146 V 28 consid. 7; 137 V 210 consid. 7.1; arrêt 8C_465/2017 du 12 janvier 2018 consid. 5, non publié in ATF 144 V 42). L'intimée, qui succombe, supportera donc les frais judiciaires. Le recourant a droit à des dépens à charge de l'intimée. La cause sera renvoyée à l'instance cantonale pour nouvelle décision sur les dépens de la procédure précédente (art. 68 al. 5 LTF).

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