

FR_GERICHTE 605 2013 147 vom 5. November 2015

FR Kantonsgericht, 2015-11-05, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2013_147

FR: FR_GERICHTE 605 2013 147 du 5 novembre 2015

IT: FR_GERICHTE 605 2013 147 del 5 novembre 2015

Regeste

Arrêt de la Ie Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 26

juillet 2013. Il reprend, pour l'essentiel, l'argumentation développée dans la procédure d'opposition en accusant la CNA de ne tirer des rapports d'expertise que ce qui l'arrange, voire de travestir les éléments des rapports des médecins traitants qui lui donneraient tort quant à l'appréciation de la capacité de travail. Dans son mémoire de réponse du 18 septembre 2013, la CNA fait valoir qu'elle a tenu compte objectivement des rapports des différents médecins et démontre en quoi ceux des médecins d'arrondissement ne seraient pas contradictoires avec ceux des médecins traitants. Elle produit en outre un nouvel avis médical du Dr F. _____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et traumatologique de l'appareil locomoteur auprès de la Division médecine des assurances de la CNA, daté du 16 septembre 2013, lequel confirme la pleine capacité de travail de l'assuré dans une activité administrative. Invité à se prononcer sur ces observations, le recourant a sollicité deux prolongations de délais de réponse, qui lui ont été accordées, mais finalement sans en faire usage. Aucun autre échange d'écritures n'a été ordonné. Il sera fait état des arguments, développés par les parties à l'appui de leurs conclusions, dans les considérants de droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige. en droit 1. Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente par un assuré directement touché par la décision sur opposition attaquée et dûment représenté, le recours est recevable. 2. a) Selon l'art. 6 al. 1 de la loi sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA; RS 832.20), les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Aux termes de l'art. 4 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), applicable par le renvoi de l'art. 1 al. 1 LAA, est réputée accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort. Selon l'art. 16 al. 1 LAA, l'assuré a droit à une indemnité journalière de l'assurance-accidents s'il est totalement ou partiellement incapable de travailler (art. 6 LPGA) à la suite d'un accident. L'al. 2 de l'art. 16 prévoit que le droit à l'indemnité naît le troisième jour qui suit celui de l'accident et s'éteint dès que l'assuré a recouvré sa pleine capacité de travail. b) Le juge apprécie librement les preuves. S'agissant des rapports d'expertise, en présence d'avis médicaux contradictoires, le juge doit apprécier l'ensemble des preuves à disposition et indiquer les motifs pour lesquels il se fonde sur une appréciation plutôt que sur une autre. Ainsi, les considérations médicales émises par un spécialiste, et contraires à l'expertise d'un confrère, ne peuvent pas sans autre être écartées

(arrêt TF I 236/01 du 5 octobre 2001 consid. 1

Tribunal cantonal TC Page 4 de 7 et les références). En matière d'appréciation 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. Il ne peut écarter un rapport médical au seul motif qu'il est établi par le médecin interne d'un assureur social, respectivement par le médecin traitant (ou l'expert privé) de la personne assurée, sans examiner autrement sa valeur probante. Le Tribunal fédéral a précisé 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 suffisants 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 œuvre une expertise par un médecin indépendant selon la procédure de l'article 44 LPGA ou une expertise judiciaire (ATF 135 V 465 consid. 4; arrêts TF 8C_149/2010 du 30 novembre 2010 consid. 5, 8C_85/2010 du 30 septembre 2010 consid. 6.1, et la référence citée). 3. a) Le litige porte sur le refus de la CNA de poursuivre le versement des indemnités journalières à 100%. Le recourant reproche à la CNA de ne pas avoir pris en considération l'ensemble des rapports médicaux pour déterminer son état de santé et d'avoir contourné l'interprétation des éléments médicaux confirmant son incapacité de travail aussi bien en qualité de grutier que dans une activité administrative adaptée. Il ne fait aucun doute – et en cela les parties s'accordent – que le recourant est totalement incapable d'exercer son ancienne activité de grutier. Il reste dès lors à examiner si, comme le prétend la CNA, son état de santé lui permet d'exercer pleinement une activité administrative de gestionnaire d'entreprise ou si, aux dires du recourant, même une telle activité n'est pas possible. A cet effet, il sied de se référer aux différents rapports médicaux. Lors de l'examen du 10 novembre 2011, par le médecin d'arrondissement de la CNA, le Dr G. _____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, a retenu : « Subjectivement¹, [le recourant] se plaint de douleurs à la position statique, limitation de la marche à 500/600 m., difficultés dans les escaliers et sur terrain inégal, tendance à l'enflure après effort, nécessité de médication antalgique. Objectivement marche à plat de bonne qualité, également possible sur les pointes et les talons avec un accroupissement sub-total mais profond. Sautillement unipodal également possible. En spontané, la position préférentielle est l'appui monopodal G. Un épanchement de faible importance est bien objectivable, une petite raideur en flexion également. L'articulation est par ailleurs stable, sans autre signe inflammatoire et il y a une très faible atrophie musculaire qui pourrait être encore en relation partielle avec l'ancienne fracture de rotule. J'ai eu l'impression, en parlant avec [le recourant], d'avoir à faire avec un patient pointilleux, intelligent, soucieux de m'expliquer dans les moindres détails la situation, de laquelle il maîtrise parfaitement tous les aspects. Du point de vue médical, je conclus à la possibilité d'une reprise immédiate et complète pour toutes activités légères, telles que probablement présentes dans le cadre de son entreprise de placement temporaire ». Le médecin interniste traitant du recourant, le Dr H. _____, atteste en date du 8 février 2012 : « Persistance d'un handicap au niveau du genou droit qui est limité dans sa mobilité et dans le port de charges. Sur un chantier la capacité est certainement diminuée, mais il m'est difficile de préciser à quel degré ». Sur la base de cette attestation, il n'est guère possible de tirer des

¹ Les textes en gras et soulignés sont le fait des rapports eux-mêmes.

Tribunal cantonal TC Page 5 de 7 conclusions significatives, mais ce médecin n'indique pas, à priori, qu'une activité sur un chantier soit impossible, contrairement aux médecins d'arrondissement de la CNA et ne se prononce absolument pas sur la possibilité d'exercer une activité adaptée. En revanche, de son côté, le Dr I. _____, spécialiste FMH en médecine physique et réadaptation et rhumatologie, médecin d'arrondissement de la CNA, qui a examiné le recourant le 23 avril 2012, tire les mêmes constatations que son confrère le Dr G. _____ et conclut : « Sur le plan de la capacité de travail : les rôles et activités professionnelles de l'assuré, tantôt employé grutier, tantôt chef d'entreprise mettant également la main à la pâte, rendent difficile de faire une appréciation de détail ; néanmoins si l'on considère l'activité de chef d'entreprise et de gestionnaire, c'est-à-dire une activité principalement de bureau, je pense qu'une activité de ce type pourrait être reprise à 100% en aménageant des temps de pause adéquats pour permettre des changements de position et le déverrouillage des genoux et des jambes. Si l'on considère maintenant l'activité de grutier, la capacité de travail actuelle est toujours encore réduite à 0% vu les efforts importants qui sont nécessaires pour monter au sommet d'une grue sur un chantier, les contrôles à effectuer le long de la flèche ainsi que la vérification des câbles au sommet de la grue au-dessus de la nacelle. Pour des questions de limitation fonctionnelle, de douleur et également de sécurité il serait fortement recommandé de ne pas pratiquer ces activités encore à l'heure actuelle. Dans toute autre activité légère et ne présentant pas le besoin de soulever des charges lourdes et de faire de longs trajets essentiellement en terrain irrégulier, l'assuré peut être considéré comme parfaitement apte à y réaliser un plein temps (...) ». En d'autres termes, moyennant des pauses régulières, une activité administrative est possible à plein temps, à l'inverse d'une activité de grutier. L'expertise réalisée au J. _____ en date du 21 décembre 2012, par le Dr K. _____, du service d'orthopédie et de traumatologie, puis complétée le 8 mars 2013, a abouti aux constatations suivantes: « [Le recourant] a présenté une évolution défavorable suite à une ménisectomie interne compliquée d'un bris du métal et d'un temps opératoire prolongé. L'anamnèse révèle des douleurs antérieures et internes, qui rendent la reprise de son travail comme conducteur de grue impossible; toutefois, un travail de bureau est, selon le patient, aussi impossible en raison de douleurs antérieures en position assise au-delà de 2 heures. Cliniquement, on retrouve effectivement des douleurs péri-rotuliennes ainsi qu'au niveau du compartiment interne, avec des signes méniscaux non spécifiques. (...) Les douleurs limitant la position assise sont surtout d'origine fémoro-patellaire, en partie pré-existantes (sic) depuis son accident du 29.10.2005 [recte : 2004]. Pas de prise de douleurs référées depuis la hanche ou lombaires chez ce patient. Il s'agit de douleurs bien localisées, ne faisant pas penser à une algodystrophie ». Le spécialiste propose une nouvelle arthroscopie avec ablation du fragment métallique, laquelle devrait permettre une nette amélioration de la situation, car les examens réalisés jusqu'ici n'ont pas mis en évidence des lésions cartilagineuses pouvant expliquer la symptomatologie douloureuse. Il conclut néanmoins que: « Je pense qu'il est tout à fait réaliste d'estimer la capacité de travail dans un métier adapté en position assise-debout alternée, sans port de charges lourdes, et en évitant au maximum la marche dans les escaliers, à 100% ». Il préconise une reprise par étapes, d'abord à mi-temps: « Vu la longue histoire et l'appréhension du patient vis-à-vis d'une mesure de réinsertion, je proposerais d'abord une réinsertion à 50% ». b) En attendant cette nouvelle arthroscopie recommandée par le J. _____, la question de la capacité de travail était encore en suspens. L'assuré ayant contracté une toxoplasmose, il semblerait que l'arthroscopie n'ait pas été réalisée. Il n'y a aucune pièce au dossier indiquant les

Tribunal cantonal TC Page 6 de 7 suites de cette intervention. Néanmoins, la CNA a requis un nouvel avis auprès de sa division médecine des assurances, rendu par le DrF. _____, en date du 16 septembre 2013. Ce dernier constate une certaine stabilité dans l'articulation du genou et l'absence de signes cliniques d'arthrose, tels ostéophytes ou kystes cartilagineux : « Weiter geht aus den Untersuchungsberichten aber hervor, dass das Kniegelenk gut beweglich ist und weitgehend stabil sei. (...) In allen drei Kompartimenten sind keine Arthrosezeichen, wie Osteophyten und Geröllzysten zu sehen. Auch die mediale Gelenksspalte ist gut erhalten ». Cela dit, il partage pleinement l'avis de son confrère selon lequel la capacité de travail est entière dans le domaine administratif ou de bureau. Il relève aussi que l'assuré a acquis une Porsche avec des commandes au volant, grâce à laquelle ses déplacements professionnels peuvent se faire sans limitation. Partant, il estime raisonnable une entière capacité de travail dans une activité de bureau, jusqu'à la nouvelle opération. c) Sur la base des éléments ci-dessus mentionnés, la Cour constate qu'il n'y a pas de divergence entre les médecins au sujet de la capacité de travail du recourant dans une activité adaptée. Même le médecin traitant de l'assuré, s'il fait bien état de limitation de la capacité de travail sur un chantier, sans se prononcer sur son degré, n'a nullement attesté une incapacité quelconque de travail dans une activité de bureau, laquelle peut être considérée comme adaptée. Le recourant n'a pas apporté la preuve selon laquelle son état de santé ne lui permettrait pas d'exercer une activité de gestionnaire d'entreprise à plein temps, en l'occurrence ici à 80%, puisque la CNA a admis que les 20% de cette activité devaient être consacrés à un travail sur les chantiers – selon les propres indications chiffrées de l'assuré -, ce qui n'est plus possible pour le recourant. Peu importe finalement l'origine des douleurs, dans la mesure où elles n'empêchent pas un travail dans une activité administrative et légère. Par surabondance, la Cour relève aussi que le recourant est propriétaire de son entreprise ce qui lui permet, étant son propre employeur, de gérer son temps de travail à sa guise et avec plus de souplesse et ainsi de prévoir des pauses afin de bouger sa jambe et son genou ou de changer de position. De plus, ainsi qu'il l'admet lui-même, il n'est pas tenu de rester assis en permanence puisqu'il est appelé à se déplacer fréquemment; il a, du reste, acquis un véhicule avec des commandes au volant, afin de ménager son genou en déplacement. La Cour ne voit ainsi pas pour quel motif l'assuré serait totalement incapable d'exercer cette activité d'administrateur d'entreprise. On ne voit pas non plus en quoi la CNA aurait traité le dossier de manière spécieuse et gravement lacunaire, à en croire le recourant, ni en quoi les avis médicaux seraient insuffisants. Au contraire, la CNA a procédé à un examen complet de la situation médicale du recourant, la soumettant encore une fois, après le dépôt du recours, à l'avis d'un spécialiste, lequel a expliqué de manière étayée les raisons pour lesquelles une activité adaptée était possible à plein temps. Ces arguments vont aussi dans le sens de tous les médecins qui se sont prononcés sur le cas au préalable. On ne comprend dès lors pas pourquoi le recourant persiste ainsi dans sa thèse, laquelle confine à la témérité. Partant, la décision querellée résiste en tous points à la critique. 4. Sur le vu de ce qui précède, mal fondé, le recours doit être rejeté et la décision querellée confirmée, sans frais de justice, en application du principe de la gratuité de la procédure.

Tribunal cantonal TC Page 7 de 7 la Cour arrête: I. Le recours est rejeté. II. Il n'est pas perçu de frais de justice, ni alloué de dépens. III. Communication. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004

Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 5 novembre 2015/esc Présidente Greffier-stagiaire

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