

FR_GERICHTE 605 2014 182 vom 23. November 2015

FR Kantonsgericht, 2015-11-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2014_182

FR: FR_GERICHTE 605 2014 182 du 23 novembre 2015

IT: FR_GERICHTE 605 2014 182 del 23 novembre 2015

Regeste

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

Erwägungen

E. 1

Interjeté en temps utile - compte tenu des fêtes judiciaires estivales - et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente à raison du lieu ainsi que de la matière, le recours est recevable. Dûment représenté, le recourant est en outre directement atteint par la décision querellée et a dès lors un intérêt digne de protection à ce qu'elle soit, cas échéant, annulée ou modifiée.

E. 2

a) Selon l'art. 26 al. 1 la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA; RS 832.20), en cas d'impotence (art. 9 LPGA), l'assuré a droit à une allocation pour impotent. L'article 9 de la loi fédérale du 6 octobre 2003 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), ici applicable par le renvoi de l'art. 1 al. 1 LAA, stipule qu'est réputée impotente toute personne qui, en raison d'une atteinte à sa santé, a besoin de façon permanente de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir des actes élémentaires de la vie quotidienne. b) Selon l'art. 38 de l'ordonnance sur l'assurance-accidents du 20 décembre 1982 (OLAA; RS 832.202), l'impotence est grave lorsque l'assuré est entièrement impotent. Tel est le cas s'il a besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour tous les actes ordinaires de la vie et si son état nécessite, en outre, ses soins permanents ou une surveillance personnelle (al. 2). L'impotence est moyenne si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin a. d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir la plupart des actes ordinaires de la vie, ou b. d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie, et nécessite, en outre, une surveillance personnelle permanente (al. 3). L'impotence est de degré faible si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin a. de façon régulière et importante, de l'aide d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie, ou b. d'une surveillance personnelle permanente, ou c. de façon permanente, de soins particulièrement

Tribunal cantonal TC Page 4 de 11 nécessités par son infirmité, ou d. lorsqu'en raison d'une grave atteinte des organes sensoriels ou d'une grave infirmité corporelle, il ne peut entretenir des contacts sociaux avec son entourage que grâce à d'importants services fournis de façon régulière par des tiers. D'après la jurisprudence (ATF 121 V 90, consid. 3), sont des actes ordinaires de la vie: 1. Se vêtir et se dévêtir. 2. Se lever, s'asseoir, se coucher; 3. Manger; 4. Faire sa toilette (soins du corps); 5. Aller aux WC; 6. Se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur, établir des contacts.

E. 3

a) Selon l'art. 17 al. 2 LPGA, toute prestation durable accordée en vertu d'une décision entrée en force est, d'office ou sur demande, augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée, si les circonstances dont dépendait son octroi changent notablement. Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale d'octroi et les circonstances régissant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 126 V 75 consid. 1b / VSI 2000 p. 314 et les références citées), respectivement du dernier examen matériel du droit à la rente (ATF 133 V 108, 103 V 71). b) Lorsque les conditions de la révision ne sont pas ouvertes, il reste encore, cas échéant, à examiner celles de la reconsidération de la décision d'octroi de la rente (ATF 119 V 475 consid. 1b/cc), reconsidération notamment prévue par l'art. 52 al. 3 LPGA. Pour juger s'il est admissible de reconsidérer une décision pour le motif qu'elle est sans nul doute erronée, il faut se fonder sur la situation juridique existant au moment où cette décision a été rendue, compte tenu de la pratique en vigueur à l'époque (ATF 117 V 17 consid. 2c et les arrêts cités). Par le biais de la reconsidération, on corrigera une application initiale erronée du droit, de même qu'une constatation erronée résultant de l'appréciation des faits (ATF 115 V 314 consid. 4a/cc). Une décision est sans nul doute erronée non seulement lorsqu'elle a été prise sur la base de règles de droit non correctes ou inappropriées, mais aussi lorsque des dispositions importantes n'ont pas été appliquées ou l'ont été de manière inappropriée (DTA 1996/97 n°28 p. 158 consid. 3 c).

E. 4

Est en l'espèce litigieuse l'aggravation de l'impotence et, partant, l'adaptation de l'allocation qui en découle. Le recourant soutient en substance que son impotence s'est aggravée depuis 2007. Il laisse par ailleurs également entendre que le degré léger d'impotence retenu à l'époque l'avait été sur la base d'indications ne correspondant pas tout à fait à la réalité de son handicap, dans les faits plus importants. Il s'agit de revenir brièvement sur les conditions d'octroi, à l'époque, d'une allocation pour impotence de degré léger. L'on tentera de voir si la situation du recourant s'est par la suite dégradée au point qu'il ait désormais droit à une allocation fondée sur un degré d'impotence plus important.

Tribunal cantonal TC Page 5 de 11 a) au moment de la décision d'octroi d'allocation (2007)

aa) Le recourant a été victime d'un accident. Comme la Cour l'avait indiqué dans son précédent arrêt (605 12 343), il a été touché au niveau du flanc gauche et a subi de très graves blessures. Sa jambe gauche fut sectionnée dans l'accident et il a été amputé à mi-cuisse. Il a également perdu toute sensibilité au niveau du bras gauche, qui est resté paralysé. Les lésions subies au cours de cet accident ont été énumérées par le Prof.

B. _____, directeur médical de la Clinique romande de réadaptation (CRR), à Sion, dans un rapport du 6 décembre 2001 qui attestait de la gravité du cas et laissait d'emblée présager de la persistance, à l'avenir, d'importantes séquelles: « Traumatisme crânio-cérébral avec contusion basi-frontale gauche hémorragique. Fracture ouverte du bassin type Open-book traitée par fixateur externe le 01.04.01. Fracture ouverte stade III C multi-fragmentaire du fémur gauche avec amputation traumatique du pied G. Fracture diaphysaire fermée de l'humérus gauche traitée par ostéosynthèse le 01.04.01. Fractures ouvertes stade III C des deux os de l'avant-bras gauche traitées par fixateur externe le 01.04.01 et par plaques-vis le 13.07.01. Avulsion traumatique du plexus brachial gauche avec, le 01.04, exploration du plexus brachial et le 29.01, neurolyse étendue du plexus brachial, neurotisation des

branches du nerf musculo-cutané par le nerf cubital. Rupture bi-focale de l'artère sous-calvière gauche traitée par pontage axilo-huméral gauche, le 01.04. Fractures multifragmentaires de l'omoplate gauche, traitées conservativement. Atteinte du nerf sciatique poplitée externe droit en peropératoire traitée par neurolyse du SPE, le 13.07.01 » (dossier SUVA, pièce 48). Par décision du 2 avril 2007, l'assurance-accidents lui a alloué une rente d'invalidité, fondée sur un degré de 100% (dossier SUVA, pièce 218). A cette occasion, elle lui octroyait également une allocation pour impotence de degré léger. Dans un premier temps, c'est l'assurance-invalidité qui, par le biais de son office cantonal (OAI), lui avait servi une allocation pour impotent en 2003, mais de degré moyen (cf. décision de suppression de rente AI du 4 décembre 2007, dossier SUVA, pièce 233). bb) Ce degré moyen d'impotence retenu par l'OAI l'avait été sur la base des indications fournies par le recourant environ un an et demi après son accident (formulaire AI du 18 septembre 2002, dossier SUVA, annexe à la pièce 86). Il déclarait alors avoir besoin d'une aide régulière et importante pour accomplir quatre des six actes ordinaires, à savoir pour manger, faire sa toilette, aller aux toilettes et se déplacer. Pour chacun de ces quatre actes ordinaires, ce n'est toutefois qu'une aide partielle qui devait lui être apportée. Ainsi, lorsqu'il mangeait, la seule chose qu'il ne pouvait pas faire, c'était préparer les repas et couper les aliments. En faisant sa toilette, il ne pouvait se laver ni se baigner ou se doucher seul. Aux toilettes, il ne pouvait se laver le corps ni contrôler sa propreté. Enfin, seuls les déplacements à l'extérieur lui posaient problème : on devait l'aider pour pousser sa chaise roulante et la sortir et la remettre dans la voiture.

Tribunal cantonal TC Page 6 de 11 On peut donc considérer que l'accomplissement des trois premiers actes était plus spécifiquement limité à cause de la perte de l'usage du bras gauche, le dernier à cause de la perte de la jambe gauche. Sans ce dernier handicap, point en effet besoin d'une chaise roulante. A côté de cela, le recourant disait pouvoir se vêtir et se lever, se coucher et s'asseoir seul. cc) L'octroi d'une allocation pour impotence de l'assurance-accidents en 2007 a donc mis un terme au service de cette même allocation par l'assurance-invalidité (cf. décision de suppression de rente AI du 4 décembre 2007, dossier SUVA, pièce 233). C'est la raison pour laquelle le recourant a à nouveau été invité à se déterminer sur la question de son impotence. Au départ, il s'est montré peu collaborant, contraignant la SUVA à user de rappels (cf. courriers du 22 janvier 2007 et 16 février 2007, dossier SUVA, pièces 205 et 210). Il fut enfin entendu à son domicile le 9 mars 2007 et un rapport d'enquête a été rédigé à cette occasion (dossier SUVA, pièce 211). Le recourant ne faisait alors plus valoir de restriction que dans deux des quatre actes ordinaires de la vie, à savoir pour manger et faire sa toilette. Concrètement, il ne pouvait pas couper ses aliments seuls et, s'il parvenait à se doucher seul - ce qu'il précisait toutefois faire la plupart du temps -, il avait tout de même besoin de surveillance pour prendre un bain. Pour le reste, il n'avait besoin d'aide pour aucun des quatre autres actes ordinaires de la vie. Il s'habillait seul, sauf pour boutonner ses manteaux d'hiver ou mettre une cravate. Il ne sollicitait plus aucune aide pour aller aux toilettes ou se déplacer à l'extérieur, ce qui n'était pas le cas en 2002. Il arrivait en effet à effectuer seuls les transferts de la chaise à sa voiture et pouvait conduire. A côté de cela, il précisait ne pas solliciter non plus de surveillance particulière : il pouvait rester seul un jour entier et faire appel, cas échéant, à des tiers pour les commissions et les repas. Au vu de l'amélioration de la situation, probablement due à l'accoutumance et l'adaptation à son double handicap, la SUVA a estimé que son impotence n'était plus que légère. Elle a ainsi, dans les faits, procédé à la révision du degré d'impotence moyen retenu quatre ans plus tôt par l'OAI. Si le recourant s'est aperçu de la requalification juridique de

son impotence (cf. courrier du 10 avril 2007 de son mandataire, dossier SUVA, pièce 220), il n'a toutefois pas fait opposition à la décision d'octroi d'une allocation pour impotence de degré désormais léger. dd) Ce degré léger d'impotence retenu en 2007 allait par ailleurs dans le sens de certaines observations qui avaient été faites et qui figurent au dossier. Au cours d'un séjour en 2005 à la Clinique romande de réadaptation (CRR), on a ainsi pu voir chez lui une grande intelligence ainsi que des capacités d'adaptation certaines, qui aident également à comprendre pourquoi son impotence s'est atténuée entre 2002 et 2007.

Tribunal cantonal TC Page 7 de 11 Un rapport des ateliers professionnels faisait remarquer ceci: « En atelier, planifié tous les jours à raison de 4h consécutives, nous lui demandons, dans un premier temps, de quitter sa chaise et de s'asseoir sur une chaise de bureau. Alors qu'il était significatif qu'il n'arrivait pas à rester plus de 2h derrière un PC, nous constatons qu'en atelier, il parvient très rapidement à rester 4h, 4h30 voire 5h sans signaler aucune plainte. (...) C'est une personne époustouflante. Durant le séjour, il a l'occasion de s'exercer sur des dessins professionnels de moteurs. Son travail peut être qualifié d'exceptionnel » (rapport du 4 février 2005, dossier SUVA, annexe à la pièce 164). Il ne paraissait notamment pas moins habile que n'importe quelle autre personne en chaise : « Au cours des deux dernières semaines, Il s'attèle à la confection d'un portfolio car nous avons aussi pris contact avec un responsable de formation à l'école d'ingénieurs de Fribourg. Celui-ci nous dit qu'actuellement, une autre personne, également en chaise, fonctionne dans la section mécanique et que l'assuré peut très bien leur faire parvenir un portfolio. Il ajoute que cette solution semble tout à fait réaliste et qu'après avoir étudié son dossier, il prendra contact avec lui. L'assuré nous quitte alors que la réalisation de son portfolio est sur la bonne voie. En effet, il compte déjà 11 pages, sans les annexes (dessins, etc.) » (rapport précité). Dans ces conditions, ne retenir qu'un degré léger d'impotence, qui plus est sur les propres indications du recourant, ne semble pas avoir constitué une erreur manifeste qu'il faille reconsidérer aujourd'hui, ce qu'il paraît demander dans ses écritures. b) au moment de la décision querellée (2014) aa) En janvier 2012, le recourant a fait l'objet d'une expertise pluridisciplinaire. Celle-ci a été réalisée au Centre d'expertise médicale (CEMed), à Nyon. Il se plaignait d'une péjoration de son état, particulièrement au niveau du bras gauche : « Globalement, il a l'impression que son état, loin de s'améliorer, s'aggrave avec une utilisation de moins en moins importante du côté gauche, des troubles statiques vertébraux progressifs entraînant des douleurs de plus en plus importantes du rachis et une impossibilité à rester longtemps dans une position quelle qu'elle soit. Il déclare la persistance d'une escarre au niveau du coude gauche et d'une atteinte sensitivomotrice complète du membre supérieur gauche, hormis une ébauche d'élévation du bras et une petite zone d'hyperpathie à la face interne du bras gauche également » (rapport CEMed, p. 7, dossier SUVA, annexe à la pièce 303). Il avait alors été constaté que les activités du quotidien pouvaient aggraver la situation : « Il n'y a pas d'amélioration à attendre. Au contraire, certaines activités du quotidien peuvent aggraver la situation. C'est le cas notamment de la surcharge du membre supérieur droit pour pousser son fauteuil ou prendre des appuis qui pourrait amener une dégradation progressive plus rapide que normale de troubles dégénératifs de l'épaule droite » (rapport précité, p. 18). Au niveau psychique, une baisse du moral avait également été remarquée. Pour autant, il était à cet égard précisé ce qui suit : « son état psychique reste guérissable, comme cela a été le cas par le passé. Il n'est donc pas source d'un handicap durable » (rapport précité, p. 17). Mais les experts soulignaient que le recourant n'était pas prompt à se soigner : « Il identifie

Tribunal cantonal TC Page 8 de 11 plusieurs périodes de baisse significative de son moral depuis 2001, à son retour de domicile après l'accident, lors de sa séparation ou encore suite à l'échec de la formation comme ingénieur et dans le cadre des stages de l'ORIPH. A plusieurs reprises, on lui a suggéré de se faire suivre, par exemple en 2007 [l'OAI] lui aurait proposé une prise en charge psychiatrique qu'il a une fois de plus refusée » (rapport précité, p. 15). bb) En novembre 2013, il a demandé à ce que l'on réexamine son degré d'impotence (cf. rapport téléphonique du 14 novembre 2013, dossier SUVA, pièce 346). Un nouvel entretien avec lui a dès lors eu lieu le 3 février 2014, qui a abouti à la rédaction d'un second rapport d'enquête sur la question (dossier SUVA, pièce 361). Au cours de cet entretien, le recourant a laissé entendre qu'il était à nouveau limité dans l'accomplissement de quatre des six actes ordinaires de la vie. Il continuait à se déplacer sans aucune aide et demeurerait capable de se lever, s'asseoir et se coucher seul. Demeurerait également inchangé son besoin d'assistance pour manger (couper les aliments) et faire sa toilette (mais uniquement pour prendre un bain). A côté de cela, et c'est en cela que la situation se serait péjorée, il indiquait désormais dépendre d'autrui pour se vêtir ainsi que pour aller aux toilettes. Il précisait en effet avoir de la peine à « enfiler la manche gauche (bras paralysé) d'une chemise ou d'une veste puis pour la fermer et pour boutonner le pantalon » et indiquait en outre avoir de la peine à mettre sa prothèse : « Seul, il n'arrive pas à rester debout en équilibre et tenir la prothèse, risque de chute aussi. Pour enfiler la chaussure sur le pied rigide de la prothèse ». Il indiquait en outre ne pas pouvoir « boutonner son pantalon » après être allé aux toilettes. cc) L'on ne peut ici parler d'une aggravation significative de son impotence. D'une part, avec un équipement adapté (fermeture éclair du pantalon, bande-velcro), nul doute qu'il pourrait reboutonner son pantalon et dès lors parvenir du même coup à atténuer l'impact de son handicap, ici, la perte de l'usage de son bras gauche, sur l'accomplissement de deux actes ordinaires de la vie, à savoir se vêtir et aller aux toilettes. Le fait qu'il ne puisse enfiler sa prothèse en restant debout sans perdre l'équilibre paraît certes une évidence, mais l'on peut se demander pourquoi il ne la met pas lorsqu'il est assis, à tout le moins n'explique-t-il pas pourquoi il serait empêché de procéder plus simplement de la sorte. D'autre part, il indique, comme du reste à l'époque, pouvoir se doucher seul et le faire quotidiennement : « Se douche quotidiennement seul, mais surveillance nécessaire à cause du risque de chute ». Qu'il lui soit plus difficile de prendre en bain ne l'empêche tout de même pas de pourvoir à son hygiène corporelle. Quoi qu'il en soit, l'on ne peut, dans ces conditions, qualifier le degré d'impotence autrement que de léger.

Tribunal cantonal TC Page 9 de 11 dd) Il s'agit au demeurant de noter également que les indications livrées par le recourant ne tiennent pas compte de l'octroi, alors jugé par la Cour de céans et confirmé plus tard par le Tribunal fédéral, d'une prothèse de jambe électrique plus adaptée et censée améliorer, à sa demande du reste, ses mouvements et déplacements. Avec cette prothèse d'un nouveau genre, les progrès sont réels : « L'assuré a utilisé le C-Leg environ 3 semaines. (...) Il s'est très vite habitué à la nouvelle prothèse et il a rapidement compris son fonctionnement. Il n'y aurait pas eu de chute dans la période d'essai et subjectivement, il annonce une nette diminution de son appréhension à la marche, une plus grande utilisation de la prothèse et une diminution des lombalgies. L'utilisation de la prothèse serait par exemple passée à l'intérieur de 25 à 75 % du temps et à l'extérieur de 50 à 100 %. (...) Objectivement, on met en évidence également une amélioration de tous les paramètres de marche (cf. Rapport). L'amélioration la plus significative étant constatée pour les pentes et la descente des escaliers » (rapport du 25 janvier 2012 de la CRR, dossier

SUVA, pièce 301). Avec l'ancienne prothèse, probablement inadaptée, il subsistait chez lui une appréhension générale, de nature à noircir le tableau et influencer la vision subjective de son impotence: « Quand il se déplace avec sa prothèse, il a toujours la canne dans l'autre main pour prévenir les chutes et ne peut donc rien porter dans ce cas. Il évite donc les restaurants self-service par exemple. Il ne peut pas non plus porter de sac à dos en raison d'un déconditionnement de l'épaule gauche. Pour les grands déplacements, il utilise plutôt sa chaise roulante » (rapport d'enquête du 3 février 2014, dossier SUVA, pièce 361). A cette époque, il existait en tous les cas chez lui une fragilité morale certaine. Cette fragilité morale peut faire comprendre pourquoi, alors même qu'aucune aggravation de son état de santé n'est médicalement attestée, il a fait état d'une aggravation de son impotence et est revenu sur certaines de ses précédentes déclarations, notamment sur le fait qu'il serait à nouveau limité pour s'habiller et aller aux toilettes, alors que ce n'était plus le cas en 2007. Ces nouvelles déclarations semblent s'inscrire dans le cadre du contexte plus général d'un conflit avec les assurances et, sans doute aussi, des difficultés financières rencontrées, entraînant une baisse de moral susceptible de se répercuter sur ses déclarations. Les experts du CEMed l'avaient en tous les cas fait remarquer : « Finalement une rente AI de 100 % sera octroyée le 1er mars 2007, l'OAI estimant que le droit à une rente entière est intervenue dès le 1er avril 2002. Pendant toute cette période, il semble qu'il ait présenté des difficultés financières importantes. Enfin plus récemment, il relate une nouvelle baisse de son moral depuis environ 5 mois en lien avec un conflit aigu survenu avec l'Allianz Suisse, qui estime qu'il pourrait retravailler à 70 % » (rapport CEMed, p. 7, dossier SUVA, annexe à la pièce 303). Ce contexte a également fait naître de la méfiance vis-à-vis de la SUVA, qui venait à cette époque de recourir contre le jugement d'octroi d'une nouvelle prothèse. Le recourant et son épouse avaient ainsi requis la présence de deux témoins lors de l'entretien du 3 février 2014, ce qui laisse présager d'une certaine dramatisation de la situation (cf. dossier SUVA, pièce 362). Il s'agit là d'autant de facteurs étrangers à l'accident qui ne sauraient engager la responsabilité de l'assurance-accidents.

Tribunal cantonal TC Page 10 de 11

E. 5

Il découle de tout ce qui précède que l'aggravation de l'impotence n'est pas avérée. Elle ne repose que sur les nouvelles déclarations, subjectives, du recourant. Or, ces nouvelles déclarations ne font pas clairement état d'une réelle aggravation de l'état de santé, qui n'est pas non plus attestée au dossier médical. Le fait, par exemple, que ses dents soient endommagées, parce qu'il les utiliserait comme d'une pince pour se vêtir, n'est en principe pas susceptible d'aggraver son impotence, fût-ce indirectement. Il n'est par ailleurs pas établi qu'une telle détérioration de sa dentition, qui a au demeurant d'ores et déjà fait l'objet d'un traitement en 2010, soit bien en lien avec l'accident (cf. sa correspondance du 30 septembre 2014, dossier SUVA, pièce 395). Dès lors, les conditions d'une révision du degré de l'impotence, laquelle ne saurait non plus, on l'a dit, se reconsidérer, ne sont pas réunies en l'espèce. La décision rendue à ce titre par la SUVA en 2007 tenait compte d'une amélioration naturelle de l'impotence, plus de 6 ans après l'accident, au cours desquels le recourant avait gagné en autonomie par rapport à 2002, date de la première évaluation de son impotence par l'OAI. On a peine à admettre que ce processus se soit inversé aujourd'hui pour des raisons objectives en rapport avec l'accident, cela d'autant moins qu'un nouveau moyen auxiliaire plus adapté vient de lui être octroyé, susceptible d'atténuer encore son double handicap et de lui redonner confiance en stabilisant son équilibre tout en

déchargeant, à droite, ses membres inférieur et supérieur. Pour ce qui concerne enfin les difficultés psychiques qu'il dit rencontrer, il n'indique pas avoir entrepris le moindre traitement et l'on doit sur ce point se référer aux explications qu'il avait données aux experts du CEMed, lesquelles laissaient entendre qu'il n'avait pas l'intention de se soigner. Si la gravité de son double handicap est indéniable, la Cour a eu l'occasion de le constater dans son précédent arrêt, son impact sur l'accomplissement des actes ordinaires de la vie n'est pas aussi important qu'il le pense et, mis à part le fait de ne plus pouvoir couper ses aliments, tout autre acte peut en principe être accompli, avec certes quelques restrictions ici ou là, mais qui n'apparaissent toutefois pas entrer dans l'acceptation de la notion juridique d'impotence, laquelle ne peut dans l'ensemble être qualifiée de moyenne ou de grave. La vision que le recourant a de son impotence est en outre probablement faussée par des facteurs étrangers à l'accident (baisse de moral liée aux conflits avec les assurances, insécurité financière) dont on ne saurait rendre la SUVA responsable. Ainsi, le rejet de la demande de révision du degré d'impotence était bien fondé. Le recours est, partant, rejeté, comme toutes offres de preuve. La procédure étant gratuite, il n'est pas perçu de frais de justice. Il n'est pas non plus alloué de dépens.

Tribunal cantonal TC Page 11 de 11 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 23 novembre 2015 /mbo
Présidente Greffier-rapporteur

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