

FR_GERICHTE 605 2017 269 vom 13. März 2018

FR Kantonsgericht, 2018-03-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2017_269

FR: FR_GERICHTE 605 2017 269 du 13 mars 2018

IT: FR_GERICHTE 605 2017 269 del 13 marzo 2018

Regeste

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

Erwägungen

E. 21

novembre 1995; MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2e éd., 1989, p. 274); que, selon le Tribunal fédéral, le droit au traitement ne comprend pas toutes les mesures médicales imaginables mais uniquement celles qui, par des moyens adéquats, sont nécessaires à la guérison de l'atteinte à la santé; il s'ensuit que lesdites mesures doivent, suivant l'art. 54 LAA, se limiter à ce qui est exigé par le but du traitement (ATF 136 V 141 consid. 4.1, 109 V 43 consid. 2a); que le traitement doit non seulement être approprié, c'est-à-dire adéquat, mais également économique; que, pour pouvoir décider, l'administration (ou le juge en cas de recours) a besoin d'informations que seul le médecin est à même de lui fournir; la tâche de ce dernier consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est capable ou incapable de travailler (ATF 125 V 256 consid. 4; 115 V 133 consid. 2; 114 V 310 consid. 3c); que, 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; qu'il importe, pour conférer pleine valeur probante à un rapport médical, que les points litigieux importants 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 (ATF 125 V 351 consid. 3a; 122 V 157);

Tribunal cantonal TC Page 4 de 6 que, selon la jurisprudence, un rapport médical établi sur la base d'un dossier a valeur probante si ledit dossier contient suffisamment d'appréciations médicales, qui elles, se fondent sur un examen personnel de l'assuré (RAMA 2001 no U 438 p. 345; arrêt TF U 233/02 du 14 juin 2004 consid. 3.1); que le juge peut accorder pleine valeur probante aux rapports et expertises établis par les médecins d'un assureur social; le simple fait que le médecin consulté est lié à l'assureur par un rapport de travail ne permet pas encore de douter de l'objectivité de son appréciation ni de soupçonner une prévention à l'égard de l'assuré l'expert (ATF 125 V 353 consid. 3b/ee); que, cela étant, pour que l'assuré ait une chance raisonnable de soumettre sa cause au juge, sans être clairement désavantagé par rapport à l'assureur (sur l'inégalité relativement importante entre les parties en faveur de l'assurance, cf. ATF 135 V 165 consid. 4.3.1 in fine), le tribunal ne peut pas, lorsqu'il existe des doutes quant à la fiabilité et la pertinence des constatations des médecins internes à l'assurance, procéder à une appréciation des preuves définitive en se fondant d'une part sur

les rapports produits par l'assuré et, d'autre part, sur ceux des médecins internes à l'assurance; pour lever de tels doutes, le juge doit soit ordonner une expertise judiciaire, soit renvoyer la cause à l'organe de l'assurance pour qu'il mette en œuvre une expertise dans le cadre de la procédure prévue par l'art. 44 LPGa (ATF 135 V 465 consid. 4.5 et 4.6); que, en l'espèce, à l'appui de son refus de prester, la SUVA se prévaut exclusivement de l'avis de son médecin-dentiste conseil, le Dr D. _____, qui a rendu ses rapports les 21 décembre 2015, 15 avril 2016, 12 juillet 2016 et 28 août 2017 (dossier SUVA, pièces 22, 29, 33 et 50); que celui-ci ne propose de prendre en charge que les frais liés à seule une prothèse amovible à l'arcade inférieure et à l'arcade supérieure, dès lors que le recourant en portait déjà une à l'arcade inférieure avant l'accident, et estime qu'un unique implant à la maxillaire supérieure permettrait de rendre cette prothèse amovible plus agréable à porter et plus esthétique; qu'il affirme encore que la solution proposée par le dentiste traitant est plus risquée en raison d'abrasions importantes et une inflammation de la gencive; que ces constats et conclusions sont cependant mis en doute par les pièces du dossier; que, en particulier, le Dr E. _____, médecin-dentiste traitant, conteste les conclusions du médecin-dentiste conseil et relève que cette "argumentation n'est pas valable et on ne peut pas exiger d'un patient qui porte un stellite à la mâchoire inférieure qu'après perte dentaire il [puisse] aussi bien porter un stellite au maxillaire supérieur pour réduire les frais de reconstruction dentaire" (dossier SUVA, pièces 17, 30 et 59); qu'il conteste en outre que la pose d'implants soit médicalement contre-indiquée; qu'il souligne enfin la présence de contradictions dans le raisonnement du médecin-dentiste conseil, qui affirme qu'il y a une situation à risques pour des implants dentaires mais qui propose tout de même la pose d'un implant au maxillaire supérieur; qu'aucune autre pièce au dossier ne permet de trancher cette controverse entre les deux médecins-dentistes;

Tribunal cantonal TC Page 5 de 6 que l'on se trouve ainsi en présence de deux opinions médicales circonstanciées émanant de spécialistes et aboutissant à des conclusions opposées sur une question médicale complexe nécessitant des connaissances spécifiques; que, dans ces circonstances, il est difficile de se prononcer en faveur de l'une ou de l'autre des solutions proposées, l'avis du médecin-dentiste de la SUVA ne sachant être décisif; que l'instruction à laquelle a procédé la SUVA était ainsi entachée d'un doute; que, à cet égard, une jurisprudence récente du TF paraît préconiser qu'une expertise soit systématiquement diligentée en présence d'un "doute à tout le moins léger" quant à la pertinence de l'avis du médecin de la SUVA (cf. arrêts TF 8C_370/2017 du 15 janvier 2018 consid. 3.3.3; 8C_586/2017 du 20 décembre 2017 consid. 5.3; 8C_796/2016 du 14 juin 2017 consid. 4.4); que, même si cette jurisprudence pourrait remettre en cause le principe de la vraisemblance prépondérante ici applicable, on ne saurait l'ignorer; qu'il sied dès lors d'annuler la décision sur opposition ici litigieuse et de renvoyer le dossier à l'autorité intimée pour complément d'instruction afin de déterminer le traitement médical dentaire approprié à prendre en charge; que, à côté de cela, le Dr D. _____, manifestement induit en erreur, a proposé la pose d'un implant au niveau de la dent 13 alors que celle-ci n'avait pas été atteinte lors de l'accident (cf. dossier SUVA, pièce 17, 18, 33 et 50), cette inadvertance du médecin-dentiste conseil renforçant par ailleurs le doute quant à la valeur probante de ses conclusions; que, bien que ce dernier spécialiste ait admis "s'être trompé au sujet de l'implant 13", la SUVA n'en a nullement tenu compte dans le dispositif de sa décision et de sa décision sur opposition et a maintenu – s'appuyant sur une motivation peu convaincante – la prise en charge d'un implant limité à la "région 13"; que le dispositif de la décision devrait dès lors également être modifiée sur ce point; que, enfin, en raison de l'admission du recours, il

n'apparaît pas nécessaire de se pencher sur la question de la violation du droit d'être entendu; que, selon le principe de la gratuité de la procédure valant en la matière, il n'est pas perçu de frais de justice; qu'ayant obtenu gain de cause, le recourant a droit à des dépens pour ses frais de défense; qu'invité à produire sa liste de frais, le mandataire du recourant n'y a pas donné suite; que l'indemnité de dépens est dès lors fixée par forfait à CHF 2'000.-, débours compris, ce qui permet de tenir non seulement compte du travail strictement nécessaire, mais également de la difficulté toute relative des opérations à effectuer dans ce genre d'affaire; qu'à cela s'ajoute encore une TVA de 8% (trois quarts de la somme) et de 7.7% (un quart de la somme) pour un montant de CHF 158.50, l'essentiel des opérations ayant été manifestement effectuées avant le 1er janvier 2018;

Tribunal cantonal TC Page 6 de 6 que cette indemnité de partie, d'un total de CHF 2'158.50, est mise à la charge de l'autorité intimée qui succombe; la Cour arrête: I. Le recours est admis. Partant, la décision sur opposition est annulée et la cause renvoyée à l'autorité intimée pour instruction complémentaire, ceci afin de déterminer le traitement médical dentaire approprié qu'il y aura lieu de prendre en charge. II. Il n'est pas perçu de frais de justice. III. Il est alloué au recourant une indemnité de partie, fixée à CHF 2'158.50, dont CHF 158.50 au titre de la TVA (7.7% et 8%), mise intégralement à la charge de l'autorité intimée. IV. Notification. 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 13 mars 2018/pte Président Greffier-rapporteur

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