

# FR\_GERICHTE 605 2018 217 vom 6. März 2020

FR Kantonsgericht, 2020-03-06, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_605\\_2018\\_217](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2018_217)

FR: FR\_GERICHTE 605 2018 217 du 6 mars 2020

IT: FR\_GERICHTE 605 2018 217 del 6 marzo 2020

## Regeste

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

## Erwägungen

### E. 11

avril 2018, subsidiairement, à ce que l'affaire soit renvoyée à la Suva pour complément d'instruction, plus subsidiairement, à ce qu'il soit ordonné la mise sur pied d'une expertise. A l'appui de ses conclusions, il fait remarquer que les avis des médecins intervenus sur son cas sont contradictoires, ce qui, dès lors, nécessiterait un complément d'instruction. Dans ses observations du 19 octobre 2018, la Suva, représenté par Me Didier Elsig, conclut au rejet du recours. Il sera fait état des arguments développés par les parties à l'appui de leurs conclusions dans les considérants en droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige.

Tribunal cantonal TC Page 3 de 7 en droit 1. Interjeté en temps utile, compte tenu des fêtes judiciaires du 15 juillet au 15 août inclusivement (art. 38 al. 4 let. b 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 de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents [LAA; RS 832.20]), et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente par un assuré dûment représenté et directement touché par la décision sur opposition attaquée, le recours est recevable. 2. 2.1. Selon l'art. 6 al. 1 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. 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. Le droit à des prestations de l'assurance-accidents suppose en outre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et l'atteinte à la santé. La causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré était propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (arrêt TF 8C\_746/2018 du 1er avril 2019 consid. 3.1 et les références). 2.2. Les prestations d'assurance sont également allouées en cas de rechutes et de séquelles tardives (art. 11 de l'ordonnance sur l'assurance-accidents du 20 décembre 1982 [OLAA; RS 832.202]). On rappellera que les rechutes ne peuvent faire naître une obligation de l'assureur-accidents (initial) de verser des prestations que s'il existe un lien de causalité naturelle et adéquate entre les nouvelles plaintes de l'intéressé et l'atteinte à la santé causée à l'époque par l'accident assuré (arrêt TF 8C\_335/2018 du 7 mai 2019 consid. 3 et les références). 2.3. Selon le principe de la libre appréciation des preuves, l'administration ou le juge apprécie

librement les preuves, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse. Dès lors, le juge doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Si les rapports médicaux sont contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre (ATF 125 V 351). En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, ce qui est déterminant, c'est que les points litigieux 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 médicales soient dûment motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante n'est ni l'origine du moyen de preuve ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 133 V 450 consid. 11.1.3; 125 V 351).

Tribunal cantonal TC Page 4 de 7 Le simple fait que le médecin consulté soit 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 présomption à l'égard de l'assuré. Ainsi, une valeur probante doit être accordée aux appréciations émises par les médecins de la Suva, car, selon la jurisprudence, cette institution n'intervient pas comme partie dans un cas concret tant qu'aucun procès n'est en cours, mais comme organe administratif chargé d'exécuter la loi. C'est la raison pour laquelle le juge accordera, au cours de la procédure d'administration des preuves, entière valeur probante à l'appréciation émise par un médecin de la Suva aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de son bien-fondé. S'agissant des rapports médicaux des médecins traitants, le juge peut et doit même tenir compte du fait que ceux-ci se trouvent dans le cadre d'une relation de confiance issue du mandat qui leur a été confié. Ainsi, il y a lieu d'attacher plus de poids à l'opinion motivée d'un expert qu'à l'appréciation de l'incapacité de travail par le médecin traitant dès lors que celui-ci, vu la relation de confiance qui l'unit à son patient, est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour lui et à s'exprimer plutôt dans un sens qui lui serait favorable (ATF 125 V 351 consid. 3b/cc et les références citées). 3. 3.1. Le recourant estime que contrairement à ce qu'avance la Suva, les avis des médecins intervenus ne seraient pas superposables, mais contradictoires. De plus, les conclusions du médecin traitant, le Dr D. \_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, amèneraient au moins un doute. Dès lors, celui-ci devrait être levé par un complément d'instruction. 3.2. Le 23 avril 2014 a eu lieu l'examen médical final auprès la Suva. Dans son rapport du 25 avril 2014 (dossier Suva pièce 155), le Dr E. \_\_\_\_\_, spécialiste en médecine physique et réadaptation de même qu'en rhumatologie, résume bien le dossier médical. Il rappelle qu'il s'agit d'un status après un accident de travail survenu le 26 novembre 2012 avec plaie complexe de la face palmaire de la main gauche engendrée par une meuleuse, avec section de l'artère ulnaire, section de la branche motrice du nerf ulnaire, du nerf digital palmaire propre médial de D5, du nerf digital palmaire commun de D4, du nerf digital palmaire commun de D3, lésion de la branche radiale sensitive du pouce, section du tendon fléchisseur du pouce, section à 50% des tendons fléchisseurs superficiels de D2 et D3, section complète des tendons fléchisseurs superficiels de D4 et D5 au tiers proximal de la paume, lésion de la musculature de l'hypothenar puis révision de la plaie le 26 novembre 2012 en urgence. Selon le Dr E. \_\_\_\_\_, il reste une atteinte sévère avec axonotmésis

voire neurotómésis de la branche motrice profonde du nerf ulnaire gauche et atteinte axonale sensitive sévère des branches sensibles du 5e doigt, atteinte sensitive axonale sévère des branches collatérales du nerf médian gauche vers le 2ème doigt. Il existe de plus une hypoesthésie voire anesthésie de certains territoires cutanés de la main gauche et une hypersensibilité au froid et rétraction des doigts D2 à D5 en griffe au niveau de la main gauche. Le travail d'employé d'exploitation ou aide menuisier au débitage des carrelés de bois auprès de C.\_\_\_\_\_ SA reste exigible, moyennant quelques aménagements, à 75% et un rendement estimé à 50%. En terme d'exigibilité, il existe clairement une restriction en ce qui concerne la main gauche non dominante comme les coups et à-coups, l'utilisation d'un marteau, d'une masse ou massette et il serait souhaitable d'éviter toutes les vibrations ou appareils générant des vibrations, de même que le port de charges de plus de 5 kg de manière répétitive, d'éviter également toute activité monotone et répétitive plusieurs fois par jour de même que toute position de contrainte.

Tribunal cantonal TC Page 5 de 7 L'assuré étant droitier, la main controlatérale droite peut bien entendu non seulement servir d'appui, mais effectuer une bonne partie des tâches qui jusque-là étaient prises en charge par la main gauche. Il n'est pas souhaitable d'utiliser des échelles et/ou des échafaudages. En tenant compte de ces limitations, le recourant pourrait théoriquement atteindre une capacité de travail de 100% (horaire et rendement) dans l'idéal. Notamment sur la base de ce rapport, la Suva a, par décision formelle du 15 mai 2015, confirmée sur opposition le 14 mars 2016 et entrée en force de chose jugée, nié le droit à une rente d'invalidité (taux d'invalidité de 8%). Par contre, elle a alloué une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 25%. 3.3. Le 15 février 2017 (dossier Suva pièce 255), une rechute est annoncée à la Suva, avec seule indication qu'une opération est prévue le 13 juin 2017. Le Dr D.\_\_\_\_\_ indique le 6 mars 2017 (dossier Suva pièce 263) que par rapport au dernier contrôle, la souplesse des interphalangiennes proximales et distales s'est nettement améliorée. L'attitude spontanée est celle d'une paralysie cubitale classique, mais la mobilité articulaire sélective est maintenant complète sur tous les doigts, mis à part un flexum d'environ 10 à 20° résiduel sur D5. Il est envisagé un transfert du fléchisseur superficiel selon Zancolli, dans le but d'améliorer la flexion MP et l'extension IPP. Le 2 novembre 2017 (dossier Suva pièce 293), le médecin traitant note que lors de la consultation du 27 septembre 2017, trois mois après l'opération de transfert du 13 juin 2017, le recourant a gagné effectivement dans la pince dans les exercices d'ergothérapie, mais qu'il n'a pas transféré cela dans sa vie quotidienne. Par ailleurs, le recourant est encore gêné par la rétraction cicatricielle, qui replie un peu le pouce sur la paume. Le 27 novembre 2017 (dossier Suva pièce 295), ce même spécialiste confirme que globalement l'intervention de transfert s'est avérée bénéfique, la main étant beaucoup moins positionnée en griffe de manière spontanée et la fonction légèrement améliorée. Il subsiste cependant une gêne en raison de trois brides cicatricielles dans la paume. Dès lors, le médecin prévoyait une correction de ces trois brides par triple plastie en Z en ambulatoire le 11 janvier 2018 (dossier Suva pièce 304). Le 15 mars 2018 (dossier Suva pièce 313), le Dr D.\_\_\_\_\_ mentionne une évolution globalement favorable. Le recourant se dit très satisfait de l'intervention de janvier 2018. Le médecin traitant atteste une incapacité totale pour l'ancienne activité comme aide-menuisier au vu de l'impossibilité de manier de sa main gauche des petits objets. Par contre, il ne s'est pas prononcé au sujet d'une activité adaptée. Le Dr F.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale de la Suva, relève le 21 mars 2018 (dossier Suva pièce 314) qu'au vu de l'amélioration apportée par l'intervention de janvier 2018, l'exigibilité définie par le Dr E.\_\_\_\_\_ le 23 avril 2014 serait valable trois

mois après celle-ci. Le 5 avril 2018 (dossier Suva pièce 320), le médecin traitant exprime son désaccord avec la décision de la Suva d'arrêter le versement des indemnités journalières au 11 avril 2018. De son point de vue, le recourant présente une lésion grave de la main gauche, qui a nécessité de multiples interventions. Si les dernières en date ont légèrement amélioré la situation, les séquelles restent très importantes, de sorte qu'une capacité de travail à 100% avec un rendement de 100% ne lui paraît pas réaliste.

Tribunal cantonal TC Page 6 de 7 Le 16 avril 2018 (dossier Suva pièce 322; traduction française pièce 337), le Dr G. \_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur de la Suva, confirme l'avis du Dr F. \_\_\_\_\_. Pour les deux opérations, le médecin traitant a noté une amélioration de la situation. Par conséquent, l'assuré doit être considéré comme étant entièrement apte à travailler trois mois après la dernière intervention chirurgicale, dans le cadre défini par le profil d'exigibilité formulé par le Dr E. \_\_\_\_\_. Par décision formelle du 28 juin 2018 (dossier Suva pièce 340), l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg, a accordé une rente entière du 1er novembre 2013 au 31 juillet 2014 et du 1er juin 2017 au 28 février 2018. Dès le 1er mars 2018, le droit à une rente a été nié. Il est noté que dès le 1er mars 2018 le recourant a pu, comme l'a confirmé le Dr D. \_\_\_\_\_, reprendre une activité lucrative adaptée à ses limitations fonctionnelles (pas de port de charge de plus de 5 kg, pas de sollicitation de la main gauche de manière répétitive). 3.4. Au vu de ce qui précède, il n'est pas critiquable que la Suva, se basant sur les rapports de ses médecins, ait mis un terme aux indemnités journalières au 11 avril 2018, soit trois mois après la dernière intervention chirurgicale. Comme l'indique le Dr G. \_\_\_\_\_, le médecin traitant a constaté une amélioration de la situation après chacune de ses interventions, le recourant lui-même se déclarant également très satisfait des interventions; si bien que que la situation actuelle doit même être considérée comme meilleure que celle qui prévalait au moment où le Dr E. \_\_\_\_\_ a défini l'exigibilité. Du reste, aucun des rapports médicaux au dossier ne fait état d'une aggravation de l'état de santé du recourant. De plus, et bien qu'il estime que son âge et ses limitations constitueront des difficultés pour retrouver un travail, le recourant a lui-même reconnu lors de l'entretien téléphonique du 28 mars 2018 avec la Suva (dossier Suva pièce 319) qu'il pourrait travailler à 100% dans des activités plus légères (dans un magasin, conduire une camionnette, etc.). Par ailleurs, il ressort certes des rapports du médecin traitant que celui-ci ne partage pas l'avis des médecins de la Suva, selon lesquels un travail adapté est possible avec un horaire et un rendement de 100%. Toutefois, il ne motive pas son point de vue. De l'avis de la Cour, rien ne contredit l'exigibilité d'un travail parfaitement adapté aux limitations fonctionnelles du recourant. A cela le rapport subséquent à la décision formelle du 24 avril 2018 du Dr D. \_\_\_\_\_ ne change rien. Ce dernier spécialiste convient, le 28 mai 2018 (dossier Suva pièce 343), de ce qu'une activité adaptée est possible. Par contre, il est d'avis qu'un rendement à 100% serait inenvisageable en raison de l'atteinte sévère de la main gauche. Là non plus, il n'étaye pas davantage son avis, ce qui ne suffit pas pour susciter un doute par rapport à l'avis convaincant exprimé par les médecins de la Suva. Au contraire, il est établi au degré de la vraisemblance prépondérante que le recourant peut reprendre un travail adapté à partir du 11 avril 2018 avec un horaire et un rendement de 100%. Selon la conviction de la Cour de céans, aucune investigation supplémentaire ne serait susceptible d'apporter un élément décisif pour la solution du litige (appréciation anticipée des preuves). Il en résulte que c'est à bon droit que la Suva a mis un terme au versement des indemnités journalières au 11 avril 2018.

Tribunal cantonal TC Page 7 de 7 4. Eu égard à ce qui précède, le recours, mal fondé, est rejeté et la décision sur opposition du 30 juillet 2018 confirmée. Il n'est pas perçu de frais de justice. Le recourant, qui succombe, n'a pas droit à des dépens. la Cour arrête : I. Le recours de A. \_\_\_\_\_ est rejeté. II. Il n'est pas perçu de frais de justice ni octroyé de dépens. III. 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 6 mars 2020/bsc Le Président : Le Greffier-rapporteur :

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