

# FR\_GERICHTE 605 2021 141 vom 22. August 2022

FR Kantonsgericht, 2022-08-22, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_605\\_2021\\_141](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2021_141)

FR: FR\_GERICHTE 605 2021 141 du 22 août 2022

IT: FR\_GERICHTE 605 2021 141 del 22 agosto 2022

## Regeste

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

## Erwägungen

### E. 14

octobre 2017. C. Contre cette décision, A.\_\_\_\_\_ a interjeté recours (605 2019 160) devant le Tribunal cantonal le 13 juin 2019. Dans le cadre de cette procédure, la SUVA s'était notamment prévalu de l'appréciation de la Dre C.\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie générale et traumatologie et médecin auprès du centre de compétence de la SUVA, qui affirmait en substance que l'évènement assuré ne pouvait pas être à l'origine du développement du kyste arthro-synovial en raison d'un délai trop bref – inférieur à un délai minimal de 3 mois – entre le traumatisme et l'apparition du kyste. Par arrêt du 20 avril 2020, le Tribunal cantonal a admis le recours et a annulé la décision attaquée, considérant que la SUVA était tenue d'allouer les prestations d'assurance LAA pour les troubles annoncés en tant que rechute le 19 décembre 2018. Le Tribunal cantonal a notamment considéré qu'il se justifiait d'accorder une valeur probante à l'appréciation des médecins du recourant et de suivre leurs conclusions selon lesquelles l'intervention du 7 décembre 2018 avait exclusivement concerné l'ablation du kyste arthro-synovial, lequel avait été causé par l'évènement du 14 octobre 2017, et, partant, a retenu que l'existence d'un lien de causalité entre cet évènement et les atteintes litigieuses devait être considérée comme établie au degré de la vraisemblance prépondérante applicable en l'espèce. D. La SUVA a contesté cet arrêt devant le Tribunal fédéral, lequel a, par arrêt du 7 juin 2021 (8C\_348/2020), admis le recours, annulé l'arrêt du 20 avril 2020 et renvoyé la cause au Tribunal cantonal pour instruction complémentaire et nouveau jugement sur le droit aux prestations. En application de cet arrêt, une expertise judiciaire a été mise en œuvre auprès du Dr D.\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur auprès du E.\_\_\_\_\_, soit l'un des trois experts proposés de manière concordante par les parties.

Tribunal cantonal TC Page 3 de 10 Dans son rapport du 30 novembre 2021, le Dr D.\_\_\_\_\_ conclut à un « niveau de vraisemblance élevée » en faveur d'une origine traumatique de l'apparition du kyste arthrosynovial. En outre, selon l'expert, il n'y a pas d'éléments en faveur de troubles dégénératifs. Dans sa détermination du 26 janvier 2022, la SUVA considère qu'elle ne peut se rallier aux conclusions de l'expert. Elle affirme d'abord que l'expertise est incomplète d'un point de vue formel, en l'absence de certains éléments médicaux. Sur le fond, elle conteste les conclusions médicales de l'expert, s'appuyant sur l'appréciation de la Dre F.\_\_\_\_\_, médecin d'arrondissement et spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, laquelle affirme que l'analyse radiologique de l'expert n'est pas complète, de sorte que ses conclusions sont inappropriées. Quant à l'assuré, il conteste les griefs soulevés par la SUVA à l'encontre du rapport

d'expertise et considère que le nouveau rapport produit par la SUVA ne constitue qu'une appréciation différente des faits, qui n'est pas propre à remettre en cause les conclusions de l'expert. En conclusion, il affirme que le rapport d'expertise répond de manière claire et complète à la question litigieuse, à savoir celle de savoir si l'accident du 14 octobre 2017 a causé l'apparition du kyste arthro-synovial au degré de la vraisemblance prépondérante. Le 20 mai 2022, la SUVA confirme sa position et ses critiques à l'encontre du rapport d'expertise. Autant qu'utiles à la solution du litige, il sera fait état des arguments développés par les parties à l'appui de leurs conclusions respectives dans les considérants en droit du présent arrêt.

1. Arrêt du Tribunal fédéral Dans son arrêt du 7 juin 2021 (8C\_348/2020), le Tribunal fédéral a jugé que le rapport du médecin traitant de l'assuré, le Dr G. \_\_\_\_\_ - lequel s'était prononcé en faveur de l'origine traumatique du kyste arthro-synovial - remplissait les exigences formelles et matérielles auxquelles sont soumises les preuves médicales pour pouvoir être prises en considération. Il avait notamment relevé que, si ce médecin fondait en partie son raisonnement sur le principe « post hoc ergo propter hoc », ce critère était en l'espèce mis en relation avec d'autres éléments médicalement déterminants, de sorte que ses conclusions n'étaient pas dénuées de toute valeur probante. Le Tribunal fédéral a en outre considéré que l'appréciation de la Dre C. \_\_\_\_\_, médecin auprès du centre de compétence de la SUVA - laquelle avait estimé, pour des questions de délai, que le kyste était antérieur à l'évènement traumatique - n'était pas pertinente dans la mesure où la littérature citée n'avait pas été produite et ne pouvait donc pas être vérifiée, notamment quant à la question de savoir si le critère du délai de trois mois avait ou non une simple valeur indicative. Pour mémoire, la Cour de céans avait pour sa part écarté l'appréciation de la Dre C. \_\_\_\_\_ pour d'autres motifs, à savoir le fait qu'il n'était pas admissible d'exclure toute possibilité d'une origine traumatique au seul motif que le kyste était en l'espèce déjà visible à l'IRM du 7 décembre 2017, soit 8 semaines après le choc, alors que selon la littérature, le processus de développement d'un tel

Tribunal cantonal TC Page 4 de 10 kyste suite à un choc dure 3 mois au moins. La Cour avait en outre considéré que les motifs soulevés étaient totalement différents de ceux invoqués jusqu'alors par la SUVA pour justifier son refus de prester, ce qui suscitait un doute quant au bien-fondé de ces conclusions ainsi qu'à l'impartialité de ce médecin interne à l'assureur intimé. Cela étant, les juges fédéraux ont considéré qu'il n'était pas possible d'écarter d'emblée l'appréciation de la Dre C. \_\_\_\_\_ au profit de celle du Dr G. \_\_\_\_\_, au motif que le point de savoir quelles conclusions étaient plus convaincantes demandait des connaissances médicales dont le juge ne disposait pas. Au contre, il était nécessaire d'ordonner une expertise par un médecin indépendant pour les départager.

2. Valeur probante des documents médicaux 2.1. Dans le droit des assurances sociales, la règle du degré de vraisemblance prépondérante est généralement appliquée. Dans ce domaine, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 353 consid. 5b; 125 V 193 consid. 2 et les références citées; arrêt TF 8C\_704/2007 du 9 avril 2008 consid. 2; ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a). Si, malgré les moyens mis en œuvre d'office par le juge pour établir la vérité du fait allégué par une partie, conformément au principe inquisitoire, ou par les

parties selon le principe de leur obligation de collaborer, la preuve de ce fait ne peut être rapportée avec une vraisemblance prépondérante pour emporter la conviction du tribunal, c'est à la partie qui entendait en déduire un droit d'en supporter les conséquences (DTA 1996-1997 n. 17 consid. 2a; 1991 n. 11 et 100 consid. 1b; 1990 n. 12 consid. 1b et les arrêts cités; ATF 115 V 113 consid. 3d/bb). Dans cette mesure, en droit des assurances sociales, le fardeau de la preuve n'est pas subjectif, mais objectif (RCC 1984 p. 128 consid. 1b). 2.2. Pour statuer, 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). 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. 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 du médecin soient dûment motivées (ATF 125 V 351 consid. 3a; 122 V 157).

Tribunal cantonal TC Page 5 de 10 2.3. Le juge ne s'écarte en principe pas sans motifs impératifs des conclusions d'une expertise médicale judiciaire, la tâche de l'expert étant précisément de mettre ses connaissances spéciales à la disposition de la justice afin de l'éclairer sur les aspects médicaux d'un état de fait donné (ATF 135 V 465 consid. 4.4). Selon la jurisprudence, peut constituer une raison de s'écarter d'une expertise judiciaire le fait que celle-ci contient des contradictions, ou qu'une surexpertise ordonnée par le tribunal en infirme les conclusions de manière convaincante. En outre, lorsque d'autres spécialistes émettent des opinions contraires aptes à mettre sérieusement en doute la pertinence des déductions de l'expert, on ne peut exclure, selon les cas, une interprétation divergente des conclusions de ce dernier par le juge ou, au besoin, une instruction complémentaire sous la forme d'une nouvelle expertise médicale (ATF 125 V 352 consid. 3b/aa). 3. 3.1. En application de l'arrêt du Tribunal fédéral, la Cour de céans a mandaté le Dr D.\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur auprès du E.\_\_\_\_\_, expert proposé conjointement par les parties. Dans le rapport d'expertise daté du 30 novembre 2021, cosigné par le Dr H.\_\_\_\_\_, également spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur auprès du E.\_\_\_\_\_, les experts, sur la base d'une consultation personnelle, ont passé en revue l'anamnèse de l'assuré, ont fait la synthèse du dossier médical, notamment des rapports d'imagerie, et ont relaté les plaintes de l'assuré. Ils ont également effectué un examen clinique et ont exposé le status actuel. Sur la base de ces éléments, ils ont considéré que, « au vu de la relation temporelle anamnestique entre le traumatisme et l'apparition de ce kyste arthrosynovial, le lien de causalité est de niveau de vraisemblance élevée pour une origine traumatique. À la lecture très attentive de cette IRM et en particulier de la coupe 9 sur 20 de la série 7, nous ne sommes pas du tout convaincus qu'il y ait des éléments pour parler de troubles dégénératifs. Ce qui a été interprété par le radiologue de « pathologique » réside en une légère augmentation du signal sur une zone de 1 millimètre (mesuré par nos soins). Vous conviendrez dès lors que de parler d'une pathologie dégénérative sur la base d'un élément si minime est une affirmation qui n'a pas de justification. D'autant plus que le patient n'a

jamais été symptomatique avant, pendant, ou après la chirurgie ». A l'appui de leur position, les experts produisent en outre deux articles mentionnant « que la pathogénèse des kystes de la cheville et du pied peut être post traumatique aigüe ». Pour établir leurs conclusions, les experts se sont fondés sur l'étude du dossier complet constitué par la SUVA et sur une consultation personnelle de l'assuré, qui leur ont permis d'appréhender avec précision le contexte et l'historique médical du cas. Les experts ont procédé à un examen complet de l'assuré et ont examiné de manière détaillée l'IRM et les radiographies au dossier. Ils expliquent leur raisonnement de manière claire et leurs conclusions sont précises et motivées. En particulier, ils excluent de manière convaincante l'absence de troubles dégénératifs antérieurs au traumatisme – argument qui avait initialement été invoqué par la SUVA pour refuser de prester, sur la base de l'avis d'un premier médecin d'arrondissement, le Dr B. \_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie. Quant à l'argument tendant au fait que l'assuré était asymptomatique avant la chirurgie, on admettra, comme l'a fait le Tribunal fédéral s'agissant du rapport du médecin traitant, que si l'argument « post hoc ergo propter hoc » n'est en soi pas pertinent, il peut le devenir une fois mis en relation avec d'autres éléments médicalement déterminants.

Tribunal cantonal TC Page 6 de 10 Enfin, les deux articles médicaux produits confirment effectivement la possibilité, parmi d'autres causes, qu'un traumatisme soit à l'origine du développement de tels kystes. Par ailleurs, aucun de ces articles ne fait allusion au délai minimal de trois mois invoqué par la Dre C. \_\_\_\_\_. Dans ces conditions, ce rapport d'expertise remplit les conditions pour se voir reconnaître une pleine valeur probante. 3.2. La SUVA fait cependant état de son désaccord avec ces conclusions. 3.2.1. En premier lieu, elle critique l'expertise sur le plan formel, en relevant le fait que ce rapport a été fait en l'absence du « rapport d'histopathologie demandé par les Drs G. \_\_\_\_\_ et I. \_\_\_\_\_ dans les suites de l'opération du 7 décembre 2018 » et de « l'examen détaillé des images radiologiques du 7 décembre 2017 ». On peine toutefois à comprendre ces critiques. En effet, d'une part, les experts expliquent au contraire avoir procédé à la lecture « très attentive » de l'IRM, ce qui ressort d'ailleurs des constatations précises à ce sujet (« légère augmentation du signal sur une zone de 1 millimètre (mesuré par nos soins) ». Ils mentionnent également les constatations des radiographies (« les radiographies de sa cheville en charge ne montrent rien de pathologique et encore moins de troubles dégénératifs »). Quant à l'absence de production du rapport d'histologie du kyste, on relèvera que la SUVA n'a jamais demandé la production dudit rapport pour le soumettre à ses propres médecins d'arrondissement, de sorte que la pertinence de ce rapport paraît incertaine. Il semble au contraire douteux qu'il permette d'obtenir un éclairage différent sur l'origine du kyste excisé lors de l'intervention du 7 décembre 2018, alors qu'aucun des nombreux médecins amenés à se prononcer sur ce cas ne s'est enquis à ce propos. Partant, ces critiques formelles ne permettent pas d'entacher la valeur probante de ce rapport d'expertise et doivent donc être écartées. D'ailleurs, s'agissant de critiques formulées par un assureur LAA à l'encontre d'une expertise judiciaire, le Tribunal fédéral avait eu l'occasion de préciser dans un arrêt du 18 juin 2019 que « En ce qui concerne les exigences formelles auxquelles la jurisprudence soumet la valeur probante d'un rapport médical, il est certes regrettable que l'expert judiciaire n'ait pas motivé plus précisément ses réponses et qu'il n'ait pas non plus commenté le rapport (...). On peut également observer que la recourante n'a pas jugé utile de demander des compléments à l'expert judiciaire, mais a plutôt produit une nouvelle appréciation de sa division de médecine des assurances (...). Il n'en reste pas moins que l'expert judiciaire, qui avait à disposition l'ensemble du dossier médical de

l'assuré, a compris le problème médical discuté et donné une réponse dénuée d'ambiguïté sur un point principal de divergence entre les médecins » (arrêt TF 8C 4/2019 du 18 juin 2019 consid. 5.4). Une telle analyse peut également s'appliquer dans le cas particulier, dans la mesure où l'expert judiciaire a bien eu à sa disposition l'ensemble du dossier médical de l'assuré, a manifestement compris le problème médical discuté et a donné une réponse dénuée d'ambiguïté sur la question litigieuse en l'espèce. 3.2.2. La SUVA conteste également les conclusions de l'expertise sur le fond. À cet égard, elle se réfère à l'avis de l'un de ses médecins d'arrondissement, la Dre F. \_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur.

Tribunal cantonal TC Page 7 de 10 Dans son appréciation du 7 janvier 2022, celle-ci conteste les conclusions de l'expertise au motif que l'expert n'aurait pas pris en considération la présence initiale de 3 masses kystiques distinctes (l'une qui a fait l'objet d'une ponction en mars 2018, la deuxième opérée le 7 décembre 2018 et la dernière non traitée), ce qui rendrait possible que le kyste opéré ait été « en communication avec la poche synoviale kystique sous-talienne postérieure qui elle n'a jamais été ponctionnée ni opérée. Comme aucun examen n'a été pratiqué par la suite, il n'est pas impossible que cette poche soit encore présente et qu'il y ait des risques de récurrence » (p. 2). Elle critique également l'absence d'analyse du rapport d'histopathologie, qui aurait pu éventuellement décrire un « état dégénératif myxoïde du kyste », ce qui constituerait un argument complémentaire pour une origine non traumatique (p. 2). Elle affirme ainsi que, même sans connaître de façon certaine l'origine du kyste, « on peut avec vraisemblance prépondérante exclure une origine traumatique, selon ce qui suit, car les deux articles de la littérature cités par le Professeur D. \_\_\_\_\_ disent clairement que l'origine traumatique des kystes est controversée, non néoplasique mais dégénérative, provenant du tissu conjonctif de la capsule articulaire ou d'un tendon » (p. 2). Elle discute ensuite la pathogenèse d'un kyste synovial selon les articles annexés à l'expertise, en affirmant notamment que l'absence de séquelle ligamentaire ou articulaire à l'examen parle en défaveur d'une origine traumatique du kyste. Elle constate au contraire que des microtraumatismes répétés, comme des frottements de souliers, constituent une autre origine possible, donc sans événement traumatique isolé. Enfin, elle revient sur la possibilité d'une origine dégénérative en présence d'une « petite anomalie inflammatoire au niveau de l'articulation sous-talienne que l'on ne peut affirmer comme d'origine arthrosique mais qui ne peut être exclue, même si indolore. La source plus ou moins dégénérative de l'os trigone qui serait asymptomatique actuellement n'est pas exclue comme origine, d'autant plus qu'il existe une masse kystique postérieure (...) qui peut être en communication avec ceux qui ont été opérés et ponctionnés » (p. 3-4). Elle en tire la conclusion que « chez cet assuré, une origine articulaire sous-talienne non traumatique reste la plus probable, pouvant expliquer la présence d'un kyste encore présent » (p. 4). Au final, la Dre F. \_\_\_\_\_ affirme que « l'analyse radiologique du Professeur D. \_\_\_\_\_ n'étant pas complète, les conclusions sont inappropriées. Il n'analyse pas à l'IRM la présence d'un kyste non ponctionné et non opéré situé profondément à la face postérieure de l'articulation sous-talienne, asymptomatique. Celui-ci fait partie par vraisemblance prépondérante d'une pathologie soit multikystique soit d'un très gros kyste faisant le demi-tour de la cheville et d'origine malade car impossible qu'il se soit développé en moins de 24 heures » (p. 4). 3.3. En réponse à ces critiques, l'assuré considère que les conclusions différentes de la Dre F. \_\_\_\_\_ ne signifient pas encore que le rapport d'expertise serait incomplet. Au contraire, l'expert a procédé à un examen attentif de l'IRM et a bien constaté que le kyste n'était pas circonscrit à un endroit précis (« l'IRM effectuée

met bien en évidence un kyste arthro-synovial à probable point de départ sous-talien et sinus du tarse, fusant dans les tissus sous-cutanés provoquant une voussure sous les tendons péroniers »). Il souligne que le médecin d'arrondissement n'apporte aucun élément concret nouveau sur les origines possibles d'un kyste synovial, à savoir traumatique ou dégénérative – ce qui n'est d'ailleurs nullement contesté par l'expert – alors que la Dre C.\_\_\_\_\_ avait pour sa part exclu qu'un tel kyste puisse être causé par l'arthrose. 3.4. Il y a lieu de rappeler que l'instruction complémentaire requise par le Tribunal fédéral avait pour but de départager les avis contradictoires exprimés, d'une part, par la Dre C.\_\_\_\_\_ – dont l'argumentation reposait principalement sur l'écoulement d'un délai de trois mois entre le

Tribunal cantonal TC Page 8 de 10 traumatisme et l'apparition du kyste – et, d'autre part, par le Dr G.\_\_\_\_\_ – dont l'avis avait été reconnu probant par les juges fédéraux, quoique insuffisant pour écarter celui, contraire, de la Dre C.\_\_\_\_\_. Comme il ressort de ce qui précède, l'expertise judiciaire mise en œuvre dans ce contexte valide précisément les conclusions du Dr G.\_\_\_\_\_ quant à la probable origine traumatique du kyste, à l'exclusion d'une possible origine dégénérative. Les arguments soulevés par la SUVA pour contester la validité de cette expertise, par l'intermédiaire d'un nouveau médecin interne – le 3ème amené à se prononcer dans ce dossier – sont encore différents de ceux soulevés précédemment par les voix des Drs B.\_\_\_\_\_ et C.\_\_\_\_\_. Or, ce nouvel avis contraire, émanant encore d'un médecin interne à la SUVA qui n'a pas examiné personnellement l'assuré, ne saurait remettre en cause les conclusions de l'expert judiciaire, spécialiste indépendant, qui, faut-il le rappeler, a été proposé par la SUVA elle-même. L'on doit contrairement admettre, avec l'assuré, que l'appréciation de la Dre F.\_\_\_\_\_ n'apporte pas d'élément médical fondamentalement nouveau, mais constitue simplement une appréciation différente d'un même état de fait, au demeurant déjà analysé par de nombreux spécialistes. Force est de constater que la question litigieuse a été tranchée, sans la moindre ambiguïté, par l'expert judiciaire, de sorte que seule une éventuelle irrégularité formelle pourrait remettre en question ses conclusions claires. Or, comme il a été dit ci-dessus (cf. supra consid. 3.2.1), le présent rapport d'expertise ne souffre d'aucun manquement formel et remplit pleinement les exigences formelles soumises par la jurisprudence. Dans de telles conditions, il n'est pas admissible de contester, sur le fond, les conclusions de l'expert judiciaire par le biais de nouvelles appréciations médicales, faute de vider de sa substance le principe même de l'expertise judiciaire, qui, à l'instar d'un arbitrage, a précisément pour but de mettre un terme au litige en tranchant définitivement les différentes opinions invoquées par les parties, déjà soumises à la connaissance du juge. Compte tenu de tout ce qui précède, le rapport d'expertise du 30 novembre 2021 du Dr D.\_\_\_\_\_, qui vient corroborer les conclusions du Dr G.\_\_\_\_\_, est suffisant pour départager les différents avis médicaux en présence et emporter la conviction de la Cour. Partant, l'existence d'un lien de causalité entre l'évènement du 14 octobre 2017 et les atteintes litigieuses est considérée comme établie au degré de la vraisemblance prépondérante applicable en l'espèce. 4. 4.1. Au vu de l'ensemble de ce qui précède, le recours est admis. Partant, la décision sur opposition du 14 mai 2019 est annulée et les prestations d'assurance LAA sont accordées pour les troubles annoncés le 19 décembre 2018. 4.2. Il n'est pas perçu de frais de procédure, en application du principe de la gratuité valant en la matière. 4.3. Compte tenu de l'admission du recours, le recourant a droit à une indemnité de partie. Les 4 décembre 2019 (605 2019 160) et 24 mars 2022 (605 2021 141), son mandataire a produit des listes de frais pour des montants respectifs de CHF 3'891.02 et de CHF 3'151.47.

Tribunal cantonal TC Page 9 de 10 La première liste de frais, qui facturait les débours de manière forfaitaire, n'était pas conforme aux exigences applicables en matière d'assurances sociales (cf. arrêt TC 605 2016 93 du 7 mars 2017 ; cf. ég. art. 11 al. 2 Tarif JA ; art. 68 du Règlement sur la Justice ; RJ; RSF 130.11). S'agissant de la seconde liste de frais, elle englobe notamment les opérations liées à la procédure devant le Tribunal fédéral, qui n'ont pas à être indemnisées dans le cadre de la présente procédure. Quoi qu'il en soit, en l'occurrence, l'ampleur du travail allégué par le mandataire ne saurait se justifier par la nature, l'importance et la difficulté de la présente cause. On relèvera, en particulier, que l'avocat n'a pas été confronté à des questions de fait ou de droit inhabituelles ou exceptionnellement ardues, que le dossier médical est peu volumineux et que la question médicale à trancher était précise et a d'ailleurs donné lieu à un rapport d'expertise concis. Dans ces circonstances, la Cour s'écarte des opérations qui y figurent et fixe l'indemnité d'office, selon sa libre appréciation. Compte tenu de l'importance et de la difficulté de l'affaire (art. 11 al. 2 Tarif JA), l'indemnité de partie est fixée ex aequo et bono. S'agissant des opérations ayant conduit à l'arrêt TC 605 2019 160 du 20 avril 2020, les honoraires sont fixés à CHF 3'500.-, correspondant à 14 heures de travail à CHF 250.-, auxquels s'ajoutent CHF 100.- au titre de frais et CHF 277.20 au titre de la TVA (7.7%). Pour les opérations postérieures (examen de l'expertise et détermination), ils sont fixés à CHF 1'000.- (4 heures à CHF 250.-), CHF 50.- au titre de frais et CHF 80.85 au titre de la TVA (7.7%). Ce montant total de CHF 5'008.05 est mis à la charge de l'autorité intimée qui succombe. (dispositif en page suivante)

Tribunal cantonal TC Page 10 de 10 la Cour arrête : I. Le recours est admis. Partant, la décision sur opposition du 14 mai 2019 est annulée et les prestations d'assurance LAA sont accordées pour les troubles annoncés le 19 décembre 2018. II. Il n'est pas perçu de frais de justice. III. Il est alloué au recourant une indemnité de partie, fixée globalement à CHF 5'008.05, TVA par CHF 358.05 incluse, mise intégralement à la charge de l'autorité intimée. IV. Notification : - Me Marie-Eve Guillod, par acte judiciaire ; - Suva (LK00530/2021), sous pli simple (A+) ; - Office fédéral de la santé publique, à Berne, sous pli simple (A+). 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 22 août 2022/isc Le Président : La Greffière-rapporteuse :

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