



**POUVOIR JUDICIAIRE
GERICHTSBEHÖRDEN**

ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

**Tribunal cantonal TC
Kantonsgericht KG**

Rue des Augustins 3, case postale 630, 1701 Fribourg

T +41 26 304 15 00

www.fr.ch/tc

605 2023 133

Arrêt du 20 septembre 2024

1^e Cour des assurances sociales

Composition

Président :

Marc Boivin

Juges :

Marc Sugnaux, Stéphanie Colella

Greffière :

Angélique Marro

Parties

A. _____, recourant, représenté par Me Séverine Monferini
Nuoffer, avocate

contre

SUVA, autorité intimée, représentée par Me Jeanne-Marie Monney,
avocate

Objet

Assurance-accidents – surindemnisation – concordance de droits

Recours du 3 juillet 2023 contre la décision sur opposition du
1^{er} juin 2023

considérant en fait

A. Le 11 février 1992, A. _____, né en 1962, a été victime d'un accident sur son lieu de travail au cours duquel un lourd établi s'est renversé sur son genou gauche.

Pour cet accident, la SUVA a octroyé des prestations légales d'assurances.

Trois rechutes ont été annoncées entre septembre 1992 et janvier 1994, lesquelles ont été prises en charge par la SUVA.

B. Le 5 octobre 2011, le recourant a eu mal au genou gauche en faisant du sport.

Une quatrième chute a été annoncée et prise en charge par la SUVA, laquelle a notamment commencé à lui verser des indemnités journalières.

Le 16 novembre 2011, il a subi une arthroscopie du genou gauche. Depuis lors, il a présenté des incapacités de travail plus ou moins continues et bénéficié d'indemnités journalières entières ou partielles de l'assurance-accidents (ci-après: indemnités journalières AA).

Le 17 août 2016, il a subi une arthroplastie totale du genou gauche (= *pose d'une prothèse*).

C. Après recours auprès du Tribunal cantonal, puis du Tribunal fédéral, une rente d'invalidité de l'assurance-accidents (ci-après: rente AA) de 21% lui a été allouée à partir du 1^{er} juillet 2017.

Avant cela, il a eu droit à des indemnités journalières.

D. S'étant par ailleurs annoncé auprès de l'Office d'assurance-invalidité du canton de Fribourg (ci-après: OAI), ce dernier lui a pour sa part octroyé le 3 janvier 2023 une demi-rente d'invalidité (ci-après: rente AI), du 1^{er} octobre 2013 au 31 août 2016, après quoi il a bénéficié d'une rente entière dès le 1^{er} septembre 2016.

E. Par décision du 2 janvier 2023, confirmée par décision sur opposition du 1^{er} juin 2023, la SUVA a, sur le vu de ce qui précède, constaté une surindemnisation de CHF 94'015.15 pour la période globale du 8 octobre 2011 au 31 décembre 2022 et en a exigé la compensation avec le rétroactif de l'assurance-invalidité.

En détail, elle a fixé à CHF 59'376.15 le premier montant versé en trop pour la période du 8 octobre 2011 au 30 juin 2017, soit la période durant laquelle des indemnités journalières AA ont été versées et après quoi une rente AI a été octroyée.

Pour la période ultérieure durant laquelle des rentes AA et AI ont été octroyées, soit du 1^{er} juillet 2017 au 31 juillet 2022, il résultait un second montant touché en trop à hauteur de CHF 34'639.-.

F. Le 3 juillet 2023, le recourant interjette recours à l'encontre de la décision sur opposition du 1^{er} juin 2023, concluant à son annulation. Il demande que le montant de surindemnisation se rapportant à la période de versement des indemnités journalières AA porte sur un montant de CHF 27'358.90, qu'il n'y ait aucune surindemnisation pour la période de versement des rentes AA et que l'excédent soit directement compensé avec la rente AI rétroactive, la différence lui revenant.

En substance, il fait valoir que la SUVA ne pouvait pas prendre en compte, dans le calcul de la surindemnisation, l'intégralité de la rente AI allouée dès le 1^{er} septembre 2016, celle-ci ne résultant pas uniquement de l'accident du 11 février 1992, respectivement de la rechute du 5 octobre 2011, mais également de problèmes psychiques et d'autres problèmes orthopédiques.

Le 18 septembre 2023, la SUVA transmet ses observations concluant au rejet du recours et à la confirmation de la décision sur opposition du 1^{er} juin 2023.

Dans un second échange d'écritures, les parties campent sur leurs positions.

Le 18 avril 2024, sur demande du Tribunal, l'OAI produit le dossier AI relatif au recourant.

Le 11, 16 et 18 juillet 2024, les parties se déterminent chacune spontanément, puis, le 12 août 2024, la mandataire du recourant fait parvenir sa liste de frais.

G. Il sera fait état du détail des arguments développés par les parties à l'appui de leurs conclusions dans les considérants en droit du présent arrêt, dans le cadre desquels seront notamment examinés leurs moyens de preuve.

en droit

1.

Recevabilité

Le recours a été interjeté en temps utile et dans les formes légales, auprès de l'autorité judiciaire compétente à raison du lieu, par un recourant directement touché par la décision querellée et ayant dès lors un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée.

Il est ainsi recevable.

2.

Règles relatives à la surindemnisation

2.1. Principe général

Conformément à l'art. 68 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA; RS 830.1], sous réserve de surindemnisation, les indemnités journalières et les rentes de différentes assurances sociales sont cumulées.

Il y a surindemnisation dans la mesure où les prestations sociales légalement dues dépassent, du fait de la réalisation du risque, à la fois le gain dont l'assuré est présumé avoir été privé, les frais supplémentaires et les éventuelles diminutions de revenu subies par les proches (al. 2).

Les prestations en espèces sont réduites du montant de la surindemnisation. Sont exceptées de toute réduction les rentes de l'AVS et de l'AI, de même que les allocations pour impotents et les indemnités pour atteinte à l'intégrité. Pour les prestations en capital, la valeur de la rente correspondante est prise en compte (al. 3).

2.2. *Concordance des droits – événementielle et matérielle*

2.2.1. Selon l'art. 69 al. 1, 2^{ème} phrase, LPGA, ne sont prises en compte dans le calcul de la surindemnisation que des prestations sociales de nature et de but identiques qui sont accordées à l'assuré en raison de l'événement dommageable.

Cela revient à dire que ces dernières prestations doivent avoir une relation de concordance.

L'art. 69 al. 1 LPGA pose en effet le principe de la concordance des droits (« *Kongruenzprinzip* »). Selon ce principe, qui a une portée générale dans l'assurance sociale, les prestations sociales concomitantes concordent lorsque les assureurs sociaux sont tenus à verser des prestations de même nature et but, pour la même période, pour la même personne et pour le même événement dommageable (arrêt TF 8C_748/2023 du 6 juin 2024 consid. 4.1.2 et les références).

L'art. 69 al. 1, 2^{ème} phrase, LPGA consacre ainsi expressément la concordance événementielle, la concordance matérielle ou fonctionnelle et la concordance personnelle (CR LIFD-FRÉSARD-FELLAY/FRÉSARD, art. 69 n. 17 et les références).

2.2.2. S'agissant de la concordance événementielle, elle implique que seules les prestations sociales correspondant au même événement assuré sont prises en considération dans le calcul de la surindemnisation. Lorsque des indemnités journalières AA sont versées en même temps que des rentes AI, on doit, selon la jurisprudence, prendre en considération la même période de façon globale (ATF 139 V 519 consid. 5; 132 V 27 consid. 3.2; 126 V 193 consid. 3).

La concordance événementielle ne signifie pas qu'un seul événement doit être à l'origine des diverses prestations des assurances sociales, mais bien que plusieurs événements assurés auprès de divers assureurs causent une atteinte dommageable commune à la santé (voir ATF non publié du 27 mars 2006, M 13/04, consid. 4).

2.2.3. S'agissant de la concordance matérielle, elle suppose que, d'un point de vue économique, les prestations susceptibles d'engendrer la surindemnisation aient la même fonction et la même nature (arrêt TF 8C_748/2023 du 6 juin 2024 consid. 4.1.2 et les références).

Cela n'exclut pas de prendre en considération, dans le calcul de surindemnisation selon l'art. 69 al. 1 LPGA, les indemnités journalières de l'assurance-accidents et les rentes versées rétroactivement par l'assurance-invalidité (arrêt TF U 53/07 du 18 mars 2008 consid. 5 et les références).

2.3. *Exception en matière de LAA – prise en compte intégrale de la rente AI et fixation d'une rente complémentaire AA*

En dérogation toutefois à l'art. 69 LPGA, l'art. 20 al. 2 de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents [LAA; 832.20] prévoit, en substance, que si l'assuré au bénéfice de prestations AA a droit à une rente AI ou à une rente AVS, une rente complémentaire (ci-après: rente complémentaire AA) lui est allouée correspondant à la différence entre 90 % du gain assuré et la rente AI ou AVS, mais au plus au montant prévu pour l'invalidité totale ou partielle.

L'institution de la rente complémentaire AA, fixée lorsque les prestations mentionnées sont en concours pour la première fois, vise à éviter toute surindemnisation qui pourrait résulter du fait que le bénéficiaire toucherait à la fois une rente de l'AVS ou de l'AI et une rente de l'assurance-accidents (Message du Conseil fédéral à l'appui d'un projet de loi fédérale sur l'assurance-accidents, in FF 1976 III 143 ss, ch 345.1).

Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, la réglementation sur la surindemnisation en matière de rentes complémentaires AA est réglée à l'art. 20 al. 2 LAA et, en tant que règle spéciale de coordination, cette disposition s'applique à l'exclusion de toute autre règle générale sur la surindemnisation. L'existence d'opinions divergentes dans la doctrine ne suffit pas pour s'écarter de cette jurisprudence constante, respectivement du texte clair de l'art. 20 al. 2 LAA (arrêt TF 8C_166/2016 du 27 janvier 2017 consid. 5.2 et les références).

La réglementation légale part ainsi du principe que les rentes AI et AVS sont en principe entièrement prises en compte, et ce indépendamment du fait que les rentes soient en rapport avec l'accident assuré selon la LAA (ATF 130 V 39 consid. 4.1 et les références).

L'art. 20 al. 3 LAA prévoit toutefois que le Conseil fédéral édicte des prescriptions détaillées, notamment sur le calcul des rentes complémentaires dans les cas spéciaux.

2.4. *Prise en compte de la concordance des droits dans la fixation de la rente complémentaire AA*

Le Conseil fédéral a ainsi adopté les art. 31 ss de l'ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents (OLAA; RS 832.202), entrés en vigueur au 1^{er} janvier 1997, qui ont pour but de mieux tenir compte des principes de la concordance matérielle et évènementielle.

En adoptant ces dispositions, le législateur n'avait toutefois pas l'intention d'introduire le principe de la concordance de manière générale (arrêt TF U 282/03 du 19 novembre 2004 consid. 6.1).

Le principe de la concordance des droits s'applique ainsi uniquement dans la mesure où les dispositions légales réglementaires le réservent expressément. Une application analogique de l'art. 32 OLAA à des cas non expressément réservés par cette disposition est en principe exclue, sous réserve d'une lacune de la loi, ce qui est admis avec une grande réserve par le Tribunal fédéral (ATF 139 V 473 consid. 5.5; AUDIDIER, L'assurance-accidents *in* HAVE 2022 p. 94 s. et les références).

2.5. *Cas de figure selon l'art. 32 OLAA*

2.5.1. *Concordance matérielle*

L'art. 32 al. 1 OLAA prévoit que, si une rente AI couvre également une invalidité non assurée selon la LAA (empêchement dans les travaux ménagers, activité indépendante, etc.), seule est prise en compte pour le calcul de la rente complémentaire la part de la rente AI qui correspond à l'activité obligatoirement assurée.

Cette disposition tient ainsi compte du principe de la concordance matérielle (commentaire de l'OFAS sur la modification de l'ordonnance du 9 décembre 1996, RAMA 1997 p. 49; arrêt TF U 282/03 du 19 novembre 2004 consid. 6.1).

Avant l'entrée en vigueur de cette disposition, la rente AI était entièrement imputée (art. 20 al. 2 LAA), même si elle couvrait également une activité qui n'était pas obligatoirement assurée. Cela contredisait dans une large mesure le principe de concordance et avait également été critiqué en conséquence.

L'introduction de l'art. 32 al. 1 OLAA a donc permis de mieux prendre en compte le principe de concordance et de traiter de manière égale toutes les personnes exerçant des activités non assurées

(commentaire de l'OFAS sur la modification de l'ordonnance du 9 décembre 1996, RAMA 1997 p. 49).

2.5.2. *Concordance événementielle*

Conformément à l'art. 32 al. 2 OLAA, si, par suite d'un accident, une rente AI est augmentée ou succède à une rente de survivant de l'AVS, seule la différence entre la rente allouée avant l'accident et la nouvelle prestation est prise en compte pour le calcul de la rente complémentaire.

Cette disposition prévoit de tenir compte, pour le calcul de la rente complémentaire AA, uniquement de la part de la rente AI versée en raison de l'accident. La part de la rente AI correspondant à la maladie n'est dès lors pas incluse dans le calcul.

L'assurance-accidents ne peut en effet pas se prévaloir du fait que l'assuré perçoit déjà une rente AI qui n'est pas liée à l'accident pour réduire ses propres prestations (arrêt TF U 282/03 du 19 novembre 2004 consid. 4.3 et les références).

L'art. 32 al. 2 OLAA vise uniquement les cas où l'assuré percevait déjà, avant le sinistre, une rente de l'assurance-invalidité ou de l'AVS (AUDIDIER, L'assurance-accidents *in* HAVE 2022 p. 95 et les références; JdT 2014 I p. 103, 117; voir également ATF 139 V 331 consid. 4.1).

3.

Objet du litige

3.1. En l'espèce, est litigieux le droit de la SUVA de compenser la somme de CHF 94'015.35 avec le rétroactif de l'AI en raison de la surindemnisation.

En revanche, le gain présumé et le gain réalisé déterminés par la SUVA pour le calcul de la surindemnisation ne sont pas contestés. Le montant des indemnités AA, le nombre de jours durant lesquels elles ont été versées, ainsi que le montant des rentes AI rétroactives ne sont pas non plus contestés.

3.2. Le recourant conteste les deux sous-montants retenus par la SUVA à l'appui de ses calculs de surindemnisation.

En premier lieu, s'agissant de la période durant laquelle des indemnités journalières AA et des rentes AI ont été versées, le recourant soutient que l'imputation intégrale des rentes AI n'est pas justifiée. Selon lui, la rente entière de l'AI a été octroyée dès le 1^{er} septembre 2016 également en raison d'atteintes psychiques et autres atteintes orthopédiques, sans lien de causalité avec l'accident. Il conviendrait dès lors de prendre en compte le seul pourcentage d'incapacité lié à l'accident.

En second lieu, concernant la période pendant laquelle des rentes AA et AI ont été versées, le recourant soutient que le principe de la concordance événementielle s'applique également. De ce fait, la SUVA ne pouvait pas non plus tenir compte de l'intégralité des rentes AI.

3.3. Pour sa part, la SUVA soutient avoir suivi la réglementation relative aux modalités d'exécution du calcul de surindemnisation lorsque des prestations AA ont été versées.

4.

Situation professionnelle

Le recourant, né en 1962, a travaillé en qualité de soudeur pour l'entreprise B. _____ SA de 1988 à 1992, puis pour l'entreprise C. _____ SA dès 1992 (doc. 307 dossier AI).

Dans le courant de l'été 2016, il a été licencié, C. _____ SA ne pouvant pas offrir d'activité permettant de respecter ses limitations fonctionnelles (doc. 275 et 410 dossier SUVA)

5.

Accident, rechutes et troubles du genou gauche

5.1. Le 11 février 1992, le recourant a reçu un lourd établi sur son genou gauche alors qu'il se trouvait sur son lieu de travail. A la suite de cet accident, il a subi des arthroscopies exploratrices du genou gauche, notamment en 1992 et en 1993.

En 1994, il a annoncé une nouvelle rechute en raison de la réapparition de ses douleurs.

5.2. Plusieurs années plus tard, en automne 2011, le recourant a senti son genou craquer en faisant du sport, à la suite de quoi il a ressenti de nouvelles douleurs. En novembre 2011, il a subi une nouvelle arthroscopie du genou gauche.

Depuis lors, le recourant a présenté des périodes d'incapacité de travail à des taux variables pour lesquelles des indemnités journalières ont été versées.

5.3 Au printemps 2016, l'état du genou gauche s'était péjoré de manière importante.

5.3.1. Le 27 avril 2016, le Dr D. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique, a indiqué avoir vu le recourant en consultation le 26 avril 2016. Le diagnostic posé était celui de gonarthrose fémoro-patellaire et fémoro-tibiale interne bilatérale décompensée actuellement à gauche. Une IRM avait été effectuée, de laquelle il ressortait une progression importante de l'évolution dégénérative. Il était arrivé au bout d'une prise en charge conservatrice. Il indiquait la pose d'une prothèse totale du genou gauche (doc. 234 dossier SUVA).

5.3.2. Dans un certificat médical du 28 juin 2016, le médecin précité a indiqué que l'état de santé physique du recourant ne lui permettait plus de travailler comme soudeur en respectant le cahier des charges de son employeur.

Le recourant s'est trouvé en arrêt de travail à 100% dès le 1^{er} juillet 2016 (doc. 273 dossier SUVA).

5.3.3. Le 17 août 2016, une implantation d'une prothèse totale du genou gauche a été effectuée (doc. 290 dossier SUVA).

5.3.4. Du 26 août 2016 au 5 octobre 2016, il a séjourné auprès de la Clinique romande de réadaptation (ci-après: CRR).

6.

Problèmes psychiatriques

6.1. Lors du séjour du recourant à la CRR, la présence d'un syndrome anxiodépressif a été relevé pour la première fois.

Il était précisé qu'il avait beaucoup de difficultés à accepter son licenciement (doc. 296 dossier SUVA).

6.2. Dans un rapport de novembre 2016, le psychiatre traitant indiquait que, depuis son licenciement en juin 2016, le recourant présentait un état de décompensation psychologique car cette perte d'emploi avait été vécue comme une blessure narcissique très profonde dans la mesure où cette personne n'avait jamais présenté auparavant d'arrêt d'activité professionnelle et semblait toujours avoir été considérée comme un grand travailleur. Cette rupture d'activité et de reconnaissance constituait un véritable traumatisme psychologique qui expliquait l'état de détresse actuelle. Cet état nécessitait un traitement tant psychopharmacologique que psychothérapique (doc. 130 dossier AI).

6.3. En 2017, la dépression était désormais qualifiée de majeure (doc. 154 dossier AI).

7.

Problèmes aux mains, à l'épaule droite et au dos

En 2006, le recourant a subi une fracture des doigts de la main droite.

En 2012, il présentait une section traumatique du nerf collatéral externe d'un doigt de la main gauche.

En 2016, un conflit sous-acromial de l'épaule droite a été mis en évidence par le médecin de la SUVA.

En 2017, le diagnostic de maladie discale dégénérative lombaire a été posé pour la première fois (doc. 307 dossier AI).

8.

Prise en charge par la SUVA

8.1. L'accident initial de 1992 a été pris en charge par la SUVA.

Il en va de même pour les interventions de 1992, 1993, 1994 et 2011, prises en charge à titre de rechutes.

En particulier, à la suite de la détérioration de l'état du genou gauche au printemps 2016, la SUVA a adapté le versement des indemnités journalières, désormais fixées sur la base d'une incapacité de travail de 100% (doc. 254 et 282 dossier SUVA).

8.2. Par décision du 15 mai 2017, confirmée par décision sur opposition du 27 juin 2017, la SUVA a alloué au recourant une rente fondée sur un taux d'invalidité de 21% à partir du 1^{er} juin 2017, ainsi qu'une IPAI de 10%.

Dans la décision précitée, il était précisé qu'en dépit des seules séquelles de l'accident du 11 février 1992, le recourant était à même d'exercer une activité légère dans différents secteurs à la condition de ne pas trop mettre à contribution son genou gauche.

Outre les séquelles organiques de l'accident, des troubles psychogènes réduisaient aussi la capacité de gain. Il ressortait des éléments d'appréciation que ces troubles psychogènes n'étaient pas en relation de causalité adéquate avec l'accident. Un droit à des prestations n'existait dès lors pas en lien avec ces troubles.

8.3. Cet arrêt a fait l'objet d'un recours au Tribunal cantonal (605 2017 190 du 28 mars 2019), puis au Tribunal fédéral (arrêt TF 8C_310/2019, 8C_320/2019 du 14 avril 2020).

Dans son arrêt, le Tribunal fédéral a modifié le début du droit à la rente AA du recourant au 1^{er} juillet 2017, le droit à l'indemnité journalière AA et à la prise en charge du traitement médical étant reconnu jusqu'à la veille de cette date.

9.

Demande de prestations AI et prise en charge par l'OAI

9.1. En avril 2011, le recourant a déposé une demande de prestations AI indiquant avoir subi « *trois accidents au niveau du genou gauche* » (doc. 10 dossier AI).

9.2. Suite à la péjoration de son état de santé, notamment sur le plan psychique, l'OAI a mis en œuvre une expertise bi-disciplinaire.

Le 3 septembre 2018, un rapport d'expertise psychiatrique et orthopédique a été rendu, lequel concluait que, d'un point de vue psychiatrique et orthopédique, le recourant était capable de travailler dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles depuis toujours (doc. 2017 et 2019 dossier AI).

9.3. Par décision du 20 avril 2020, l'OAI a refusé d'octroyer toute prestation au recourant, pour le motif que son degré d'invalidité n'excédait pas 6.9%, dès lors qu'il était physiquement pleinement capable de travailler dans une activité industrielle légère adaptée et qu'il ne subissait en outre aucune atteinte sur le plan psychique.

Cette décision a fait l'objet d'un recours au Tribunal cantonal. A l'appui de son recours, le recourant a déposé un rapport d'expertise privé d'un spécialiste en chirurgie orthopédique et de l'appareil locomoteur.

9.4. Par arrêt TC FR 605 2020 96 du 21 mai 2021, la Cour de céans a annulé la décision précitée et renvoyé la cause à l'OAI pour nouveau calcul du taux d'invalidité sur la période du 1^{er} octobre 2013 au 30 avril 2017 et fixation du droit aux prestations, ainsi que pour la mise en œuvre d'une nouvelle expertise bi-disciplinaire pour la période à partir du 1^{er} mai 2017.

Elle a précisé que l'incapacité de travail du recourant était totale dans les premiers mois après la pose de la prothèse en août 2016, soit jusqu'au mois d'avril 2017.

Par ailleurs, elle a également retenu que, après le 1^{er} mai 2017, le recourant était encore partiellement limité à 50% sur le plan physique, mais possiblement aussi diminué au niveau

psychique. Une expertise bi-disciplinaire, pour la période à partir du 1^{er} mai 2017, a par conséquent été ordonnée, à mettre en œuvre par l'OAI.

De plus, au vu des différents rapports médicaux, la Cour de céans a considéré que l'état de santé du recourant pouvait s'être aggravé sur le plan physique dans le courant de l'année 2019, notamment au niveau d'un doigt gauche, du genou droit, de l'épaule et du dos. Cette éventuelle aggravation nécessitait également un complément d'instruction de la part de l'OAI.

Cet arrêt a fait l'objet d'un recours au Tribunal fédéral, lequel a toutefois été déclaré irrecevable (arrêt TF 9C_379/2021 du 26 juillet 2021).

9.5. Suite à l'arrêt du Tribunal cantonal, l'OAI a mis en œuvre une nouvelle expertise bi-disciplinaire, incluant un volet psychiatrique et orthopédique.

Le 20 juin 2022, le rapport d'expertise bi-disciplinaire a été rendu.

Selon ce rapport, la capacité de travail sur le plan orthopédique était de « 0% depuis la date opératoire, c'est-à-dire le 28 juin 2016 (sic) », puis de 50% dès le 28 juin 2017, un an après l'opération.

Sur le plan psychiatrique, la capacité de travail était initialement entière. Elle s'était impactée suite au licenciement du recourant en juin 2016. Elle était alors de 50% au titre d'un épisode dépressif moyen avec syndrome somatique F32.11 qui perdurait (doc. 307 dossier AI).

Au moment de l'expertise, la capacité de travail était de 0% sur le plan orthopédique et de 50% sur le plan psychiatrique dans l'activité exercée jusqu'alors. Dans une activité adaptée, la capacité de travail était de 50% sur le plan orthopédique et 50% sur le plan psychiatrique, avec une diminution de rendement de 20%.

9.6. Par décision du 30 août 2022, rectifiée le 3 janvier 2023, l'OAI a alloué au recourant une rente d'invalidité de 50% dès le 1^{er} octobre 2013, puis de 100% dès le 1^{er} septembre 2016.

Dans sa décision, l'OAI a précisé que, selon le dossier médical et les diverses investigations, l'état de santé du recourant s'était aggravé dès le 27 juin 2016. Dès cette date, une incapacité de travail et de gain totale devait être reconnue. Dès lors, le droit à une rente entière AI était reconnu dès le 1^{er} septembre 2016, soit trois mois après l'aggravation de l'état de santé constatée en juin 2016.

D'un point de vue strictement médical, l'exercice d'une activité adaptée à 50% avec diminution de rendement de 20% était exigible dès le mois de juin 2017.

Toutefois, en raison de l'âge avancé du recourant, désormais âgé de 55 ans, l'OAI reconnaissait également une invalidité entière dès cette date (doc. 310 et 319 dossier AI).

10.

Synthèse de la prise en charge asséculologique

En définitive, il convient de résumer comme suit les prestations d'assurances perçues par le recourant.

De 2011 au 31 septembre 2013, seules des indemnités journalières AA ont été versées.

Du 1^{er} octobre 2013 au 31 août 2016, des indemnités journalières AA ainsi qu'une demi-rente AI ont été versées.

Du 1^{er} septembre 2016 au 30 juin 2017, des indemnités journalières entières AA ainsi qu'une rente entière de l'AI ont été versées.

Dès le 1^{er} juillet 2017, une rente AA de 21% et une rente entière de l'AI ont été versées.

11.

Discussion relative à la surindemnisation s'agissant du versement des indemnités journalières AA et de la rente AI (1^{er} octobre 2013 au 30 juin 2017)

11.1. En l'espèce, il n'est pas contesté que la demi-rente AI octroyée à partir du 1^{er} octobre 2013 jusqu'au 31 août 2016 ne l'a été qu'en raison de l'accident au genou gauche (recours ch. II 3 p. 13).

Il ne sera dès lors pas revenu sur cette période.

11.2. Seule reste donc litigieuse la période du 1^{er} septembre 2016 au 30 juin 2017 durant laquelle une rente AI à 100% et des indemnités journalières AA ont été versées.

Pour cette période, à savoir dès le 1^{er} septembre 2016, la SUVA mentionne que la rente AI avait été octroyée en raison de l'accident du 11 février 1992, respectivement la rechute du 5 octobre 2011, et non en raison d'un état maladif.

Elle soutient en outre que l'incapacité de travail était de 100% du 1^{er} juillet 2016 au 30 juin 2017, cela en raison des séquelles de l'accident assuré (observations let. c p. 7).

En raison de l'incapacité de travail entière en lien avec les seuls troubles au genou gauche, il n'y avait plus de place pour une quelconque autre incapacité de travail, quelle qu'en soit la nature, faute de capacité de travail résiduelle indemnisable (observations let. d p. 7).

11.3. Le recourant, pour sa part, estime que la rente entière de l'AI a été versée également en raison des atteintes psychiques et autres atteintes orthopédiques sans lien de causalité avec l'accident, notamment des atteintes à ses mains, à son épaule droite et au dos.

Il ne conteste pas le fait que le Dr D. _____ ait attesté un arrêt de travail à partir du 1^{er} juillet 2016 en lien avec l'arthroplastie et que cette incapacité totale liée à la phase post-opératoire se soit prolongée jusqu'au 30 juin 2017 (recours ch. II 4 p. 13). Il soutient toutefois que ce n'est pas parce que l'atteinte au genou gauche entraînait d'ores et déjà une incapacité totale que l'on doit faire abstraction des autres atteintes invalidantes (recours ch. II 9 p. 17).

Ainsi, selon lui, il ne se justifie pas d'imputer l'intégralité des rentes AI, mais de les réduire au seul pourcentage d'incapacité lié à l'accident.

11.4. En l'espèce, il ressort du dossier qu'à partir du 1^{er} juillet 2016 et pour une période d'environ une année, le recourant était en incapacité de travail à 100% en raison de l'atteinte à son genou gauche.

En effet, tant l'arrêt du Tribunal cantonal du 21 mai 2021 (consid. 7.1.2. *ab initio*) que l'expertise bi-disciplinaire du 20 juin 2022 ont conclu à une incapacité de travail totale du fait de la pose de la prothèse (doc. 307 dossier AI; cf. ci-avant: consid. 9.4 et 9.5).

Dans ces circonstances, on peut partir du principe que la rente entière AI dès le 1^{er} septembre 2016 avait été octroyée sur la base de cette incapacité totale du recourant, en lien avec son genou gauche. Le fait que le recourant présentait également d'autres troubles potentiellement invalidants à cette époque n'est ainsi pas déterminant.

Contrairement à ce qu'il soutient, dans la mesure où il présentait déjà une atteinte au genou ayant causé une incapacité totale de travail justifiant l'octroi d'une rente entière AI, les autres atteintes à sa santé également susceptibles d'impacter sur la capacité de travail n'avaient pas à se surajouter à l'estimation de son incapacité de travail.

En admettant le contraire, cela aboutirait à une incapacité de travail supérieure à 100%, ce qui est incompatible avec le fonctionnement des assurances sociales. En effet, une rente AI a pour but de compenser la perte de gain d'un assuré ou la diminution de sa capacité d'exercer des travaux habituels (cf. art. 28 al. 1 let. a de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité [LAI; RS 831.20]). Dès lors, ce qui est déterminant s'agissant de la rente AI est la perte de gain effective du recourant, laquelle était déjà entière en l'espèce en raison des troubles au genou gauche causés par l'accident.

Une hypothétique perte de gain supérieure à 100%, qui viendrait enrichir l'assuré, ne saurait ainsi être prise en compte.

Par conséquent, au vu de ce qui précède, c'est à juste titre que la SUVA a pris en compte l'intégralité de la rente AI dans le calcul de la surindemnisation pour la période du 1^{er} septembre 2016 au 30 juin 2017, conformément à l'art. 69 LPGa.

12.

Discussion relative à la surindemnisation s'agissant du versement des rentes AI et AA (1^{er} juillet 2017 au 31 décembre 2022)

12.1. S'agissant de la période du 1^{er} juillet 2017 au 31 décembre 2022, le recourant a perçu une rente entière de l'AI et une rente AA de 21%.

Pour cette période, la SUVA a fixé le montant de la rente complémentaire AA au sens de l'art. 20 al. 2 LAA en prenant en compte l'intégralité de la rente AI dans le calcul.

Le recourant estime quant à lui qu'il ne faudrait prendre en considération que la part de la rente AI résultant de l'atteinte au genou gauche, si bien qu'il n'y a pas de surindemnisation pour cette période.

Il invoque ici le principe de la concordance dite événementielle (recours ch. II 2^o p. 20 ss).

12.2. En l'occurrence, pour cette période, l'art. 20 al. 2 LAA s'applique en dérogation à l'art. 69 LPGa, puisqu'il s'agit d'un concours entre deux rentes.

Cela n'est pas contesté par les parties (recours ch. II 2^o 17 p. 20).

Par ailleurs, cette disposition s'applique à l'exclusion de toute autre règle générale sur la surindemnisation (ci-avant: consid. 2.3).

Il y a ainsi lieu d'exclure d'emblée une application générale du principe de la concordance événementielle auquel se réfère le recourant.

Cela étant, il y a lieu d'examiner si le recourant peut encore bénéficier du principe de concordance événementielle dans le cadre de l'application de l'art. 32 OLAA.

12.3. Dans le cas d'espèce, aucune rente AI n'était versée avant la survenance de l'accident, si bien que l'hypothèse de l'art. 32 al. 2 LAA ne s'applique pas. Cela n'est pas non plus contesté par les parties (contre-observations let. e p. 22).

Seule l'hypothèse de l'art. 32 al. 1 OLAA, excluant la prise en compte de la totalité de la rente AI dans le calcul de la surindemnisation, reste encore ouverte.

12.4. Contrairement à ce qu'affirme le recourant, cette dernière disposition ne s'applique toutefois que dans le cas où l'assurance-invalidité a été amenée à indemniser des domaines ou secteurs d'activités que l'assurance-accidents n'a aucune obligation de couvrir, celle-ci n'intervenant, dans le cadre du versement de ses rentes, que pour pallier une perte de gain en lien avec une activité lucrative salariée et non avec, par exemple l'empêchement d'accomplir des travaux ménagers ou une activité indépendante non salariée.

Cette disposition, qui consacre le principe de concordance matérielle (identité de la nature et du but des prestations) au détriment du principe de concordance événementielle (identité de la cause dommageable), n'implique dès lors pas que le montant de la rente AI soit réduit aux seules conséquences financières directement causées par l'accident.

12.5. Le recourant soutient, nonobstant ce qui précède, qu'en dépit du texte légal de l'art. 32 al. 1 OLAA, celui-ci doit être appliqué par analogie au regard des critères dégagés par le principe de la concordance événementielle (recours ch. II 2^o 19 p. 21).

Ce raisonnement ne saurait être suivi.

12.5.1. D'une part, l'art. 20 al. 2 LAA s'applique à l'exclusion de toute autre règle générale sur la surindemnisation. Par conséquent, une application analogique de l'art. 32 OLAA, qui découle de l'art. 20 al. 2 LAA, à des cas non expressément prévus par cette disposition est en principe exclue, sauf en cas de lacune de la loi, ce qu'il convient toutefois d'admettre avec une grande réserve.

En l'occurrence, le Tribunal fédéral a déjà eu l'occasion de relever, dans un arrêt concernant certes l'art. 32 al. 2 OLAA, qu'il n'était pas arbitraire ni contraire à l'égalité de traitement de prendre en compte l'intégralité d'une rente AI pour calculer la rente complémentaire AA dans les cas où les rentes étaient attribuées pour la première fois après l'accident et que, par conséquent, il n'existait aucune lacune de la loi (arrêt TF U 282/03 du 19 novembre 2004 consid. 6.3).

On se trouve bien, en l'espèce, dans un tel cas de figure.

Il y a ainsi lieu d'exclure l'existence d'une lacune dans l'art. 32 al. 1 OLAA, de sorte qu'une application analogique de cette disposition au cas d'espèce ne peut être admise.

La révision de l'OLAA entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2017 (RO 2016 4393) n'a d'ailleurs pas inclus de nouvelles dispositions relatives à la concordance événementielle pour les cas où des rentes AI et AA entraient pour la première fois en concours.

12.5.2. D'autre part, on relèvera que le montant de surindemnisation s'agissant de la seconde période (CHF 34'639.-) est inférieur aux rentes versées durant cette même période (CHF 53'410.5

[971.10 x 55 mois]), si bien que la SUVA ne paraît pas non plus s'être exonérée de toute responsabilité en décidant de prétendre à une partie du rétroactif.

Ainsi, le second montant retenu par la SUVA à l'appui de son calcul est conforme aux principes juridiques applicables en matière de surindemnisation, également sous l'angle du partage de responsabilité entre les assureurs AI et AA.

Par conséquent, le recourant ne saurait être lésé par le calcul opéré, une partie des prestations qu'il a touchées ayant par ailleurs été fixée selon le critère économique plus avantageux de la LAA.

13.

Sort du recours, frais judiciaire et dépens

13.1. Au vu de tout ce qui précède, la SUVA était en droit de compenser la somme totale de CHF 94'015.35 avec le rétroactif de l'AI en raison de la surindemnisation en incluant dans son calcul l'intégralité des rentes AI dès le 1^{er} septembre 2016.

En effet, tant le principe de la surindemnisation, censé prévenir l'enrichissement, que ses modalités d'exécution visant à équilibrer le partage des responsabilités entre assurance AI et assurance AA ont été respectés.

Partant, le recours doit être rejeté et la décision sur opposition du 1^{er} juin 2023 confirmée.

13.2. La LAA ne prévoyant pas que la procédure pour les litiges en matière de prestations soit soumise à des frais judiciaires (cf. art. 61 let. f bis LPGA), il n'est pas perçu de frais de justice.

13.3. Par ailleurs, il n'est alloué d'indemnité de partie ni à l'autorité intimée, chargée de tâches de droit public (cf. arrêts TF 8C_552/2009 du 8 avril 2010 consid. 6 et 9C_312/2008 du 24 novembre 2008 consid. 8), ni au recourant, qui succombe (art. 61 let. g LPGA).

(dispositif en page suivante)

la Cour arrête :

- I. Le recours est rejeté.
Partant, la décision sur opposition du 1^{er} juin 2023 est confirmée.
- II. Il n'est pas perçu de frais judiciaires.
- III. Il n'est pas alloué d'indemnité de partie.
- 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 20 septembre 2024/anm

Le Président

La Greffière