

BGer 8C_114/2021 vom 14. Juli 2021

Bundesgericht, 2021-07-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_114_2021

FR: TF 8C_114/2021 du 14 juillet 2021

IT: TF 8C_114/2021 del 14 luglio 2021

Erwägungen

E. 1.1

Le recours est dirigé contre un arrêt final (art. 90 LTF) rendu en matière de droit public (art. 82 ss LTF) par une autorité cantonale de dernière instance (art. 86 al. 1 let . d LTF). Il a été déposé dans le délai (art. 100 LTF) et la forme (art. 42 LTF) prévus par la loi. Il est donc recevable.

E. 1.2

Le litige porte sur le point de savoir si la cour cantonale a violé le droit fédéral en confirmant la fin du versement des indemnités journalières au 30 septembre 2018 et en niant le droit de la recourante à une rente d'invalidité.

S'agissant d'une procédure concernant l'octroi de prestations en espèces de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par la juridiction précédente (art. 105 al. 3 LTF).

E. 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. L'assuré totalement ou partiellement incapable de travailler à la suite d'un accident a droit à une indemnité journalière (art. 16 al. 1 LAA). Le droit à l'indemnité journalière naît le troisième jour qui suit celui de l'accident (art. 16 al. 2, première phrase, LAA). Il s'éteint dès que l'assuré a recouvré sa pleine capacité de travail, dès qu'une rente est versée ou dès que l'assuré décède (art. 16 al. 2, seconde phrase, LAA).

Si l'assuré est invalide (art. 8 LPGA [RS 830.1]) à 10 % au moins ensuite d'un accident, il a droit à une rente d'invalidité (art. 18 al. 1 LAA). En vertu de l' art. 19 al. 1 LAA , le droit à la rente prend naissance dès qu'il n'y a plus lieu d'attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de l'assuré et que les éventuelles mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité ont été menées à terme (première phrase); le droit au traitement médical et aux indemnités journalières cesse dès la naissance du droit à la rente (seconde phrase). Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA ; méthode ordinaire de la comparaison des revenus).

E. 2.2

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 ne serait pas survenu de la même manière (ATF 142 V 435 consid. 1; 129 V 177 consid. 3.1). 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 manière générale favorisée par une telle circonstance (ATF 143 II 661 consid. 5.1.2; 139 V 176 consid. 8.4.2; 129 V 177 précité consid. 3.2).

E. 2.3

En présence de troubles psychiques consécutifs à un accident, la jurisprudence a dégagé des critères objectifs qui permettent de juger du caractère adéquat du lien de causalité. Elle a tout d'abord classé les accidents en trois catégories, en fonction de leur déroulement: les accidents insignifiants ou de peu de gravité, les accidents de gravité moyenne et les accidents graves. En présence d'un accident de gravité moyenne, il faut prendre en considération un certain nombre de critères, dont les plus importants sont les suivants (cf. ATF 129 V 402 consid. 4.4.1; 115 V 133 consid. 6c/aa; 403 consid. 5c/aa) :

les circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident;

la gravité ou la nature particulière des lésions physiques, compte tenu notamment du fait qu'elles sont propres, selon l'expérience, à entraîner des troubles psychiques;

la durée anormalement longue du traitement médical;

les douleurs physiques persistantes;

les erreurs dans le traitement médical entraînant une aggravation notable des séquelles de l'accident;

les difficultés apparues au cours de la guérison et des complications importantes;

le degré et la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques.

Tous ces critères ne doivent pas être réunis pour que la causalité adéquate soit admise (ATF 129 V 402 consid. 4.4.1 précité; 115 V 133 précité consid. 6c/bb). De manière générale, lorsque l'on se trouve en présence d'un accident de gravité moyenne à la limite des accidents de peu de gravité, il faut un cumul de quatre critères sur les sept, ou au moins que l'un des critères retenus se soit manifesté de manière particulièrement marquante (arrêt 8C_810/2019 du 7 septembre 2020 consid. 4.2.3 et la référence).

E. 2.4

En l'espèce, la juridiction cantonale, à l'instar de l'intimée, a considéré que celle-ci n'avait pas à répondre des troubles psychiques de la recourante (trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen à sévère), en l'absence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident du 4 octobre 2014 et lesdits troubles. A cet égard, elle a retenu que l'accident se situait dans la catégorie des accidents de gravité moyenne à la limite des accidents de peu de gravité, et que seuls étaient remplis les critères des difficultés apparues au cours de la guérison et des douleurs physiques persistantes, sans toutefois qu'ils aient revêtu une intensité particulière.

Les juges cantonaux ont ensuite retenu que l'intimée avait à bon droit mis un terme au versement des indemnités journalières au 30 septembre 2018. Le docteur D._____ avait

estimé que la situation médicale de la recourante revêtait un caractère chronique et que l'on ne pouvait plus s'attendre à une amélioration sensible de son état de santé. Aucun des médecins consultés par la recourante n'avait rendu vraisemblable que de nouveaux traitements étaient susceptibles de jouer un rôle, a fortiori sensible, sur sa capacité de travail et de gain.

S'agissant de la capacité de travail de la recourante au regard de ses seuls troubles somatiques, l'autorité précédente a relevé que les conclusions du docteur D._____, attestant d'une pleine capacité de l'intéressée dans toute activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, reposaient sur des examens cliniques complets, étaient motivées et étaient exemptes de contradictions, de sorte qu'elles avaient pleine valeur probante. Au vu des constatations médicales du docteur D._____, on ne voyait pas en quoi la recourante aurait été empêchée d'exercer une activité sédentaire de type administratif permettant d'épargner son pied droit. Les conclusions de ce spécialiste rejoignaient celles des médecins de la CRR et coïncidaient avec le point de vue exprimé par le docteur C._____, qui avait considéré en septembre 2018 que le nouveau poste proposé par l'employeur de la recourante était adapté à l'état de santé de cette dernière. Les rapports d'autres médecins ne permettaient pas de s'écarter des conclusions du docteur D._____. En particulier, la doctoresse E._____, spécialiste en anesthésiologie et en pharmacologie et toxicologie cliniques, et le docteur F._____, spécialiste en neurologie, ne s'étaient pas prononcés spécifiquement sur la capacité de travail de la recourante dans une activité sédentaire adaptée. Par conséquent, la recourante disposait depuis septembre 2018 d'une capacité de travail entière, sous l'angle somatique, dans un poste adapté à son état de santé, tel que celui proposé par son employeur. Dès lors que le salaire correspondant audit poste était identique à celui perçu avant l'accident (5200 fr. brut par mois), la recourante présentait un taux d'invalidité nul et n'avait pas droit à une rente d'invalidité.

E. 3

La recourante, qui se plaint d'une constatation inexacte des faits et d'une violation du droit fédéral, soutient qu'en sus des deux critères reconnus par les premiers juges, trois autres critères définis par la jurisprudence en matière de causalité adéquate entre accident et troubles psychiques (cf. consid. 2.3 supra) seraient remplis.

E. 3.1

Les critères des douleurs physiques persistantes et des difficultés apparues au cours de la guérison ont été admis par la cour cantonale, sans qu'ils se soient pour autant manifestés de manière particulièrement marquante, et il n'y a pas lieu de s'écarter de cette appréciation.

E. 3.2

Selon la recourante, qui ne critique pas la qualification de l'accident par la juridiction cantonale (accident de gravité moyenne à la limite des accidents de peu de gravité), le critère de la gravité ou de la nature particulière des lésions physiques serait également satisfait, dès lors qu'elle aurait subi quatre interventions chirurgicales et que selon les docteurs D._____ et C._____, l'évolution de son état de santé - marquée notamment par l'apparition d'une allodynie et d'une arthrose débutante - serait défavorable.

Pour être retenu, le critère de la gravité ou de la nature particulière des lésions physiques, compte tenu notamment du fait qu'elles sont propres, selon l'expérience, à entraîner des troubles psychiques, postule d'abord l'existence de lésions physiques graves ou, s'agissant

de la nature particulière des lésions physiques, d'atteintes à des organes auxquels l'homme attache normalement une importance subjective particulière (par exemple la perte d'un oeil ou certains cas de mutilations à la main dominante; cf. arrêt 8C_235/2020 du 15 février 2021 consid. 4.3.2 et les références).

Les atteintes à la jambe droite de la recourante ne présentent pas une nature particulière au sens de la jurisprudence ni n'atteignent le seuil de gravité requis. Par ailleurs, le nombre d'opérations subies par l'intéressée et l'existence de séquelles de l'accident ne sont pas pertinents sous l'angle du critère en cause, lequel n'est par conséquent pas réalisé, comme retenu à juste titre par la cour cantonale.

E. 3.3

La recourante soutient que le critère de la durée anormalement longue du traitement médical serait aussi rempli, au motif que la fracture dont elle a été victime aurait nécessité quatre opérations invasives et qu'elle aurait souffert de douleurs à la cheville droite puis au niveau de la face latérale du pied et du talon. En outre, elle aurait subi deux traumatismes intra-auriculaires qui auraient abouti à un syndrome mécanique chronicisé. Une allodynie ainsi qu'une arthrose débutante seraient également apparues.

L'aspect temporel du critère de la durée anormalement longue du traitement médical n'est pas seul décisif; sont également à prendre en considération la nature et l'intensité du traitement, et si l'on peut en attendre une amélioration de l'état de santé de l'assuré. La prise de médicaments antalgiques et la prescription de traitements par manipulations, même pendant une certaine durée, ne suffisent pas à fonder ce critère (arrêt 8C_209/2020 du 18 janvier 2021 consid. 5.2.1 et les références). La jurisprudence a notamment nié que ce critère fût rempli dans le cas d'un assuré ayant subi quatre interventions chirurgicales entre juillet 2010 et juillet 2015, au motif notamment que les hospitalisations avaient été de courte durée et qu'hormis lesdites interventions, l'essentiel du traitement médical avait consisté en des mesures conservatrices (arrêt 8C_249/2018 du 12 mars 2019 consid. 5.2.3).

Ensuite de son accident, la recourante a subi une première intervention en deux temps chirurgicaux en octobre 2014. Elle a ensuite été opérée à deux autres reprises, en avril 2016 puis en février 2017. Ces opérations - qui n'apparaissent pas particulièrement pénibles ni invasives - se sont bien déroulées et ont occasionné des hospitalisations de courte durée (douze jours en octobre 2014, deux jours en avril 2016 et trois jours en février 2017). En outre, elles ont été entrecoupées de reprises de l'activité professionnelle à temps partiel. Pour le reste, le traitement de la recourante a essentiellement consisté en des mesures conservatrices (physiothérapie, prise d'antalgiques, infiltrations et utilisation de cannes anglaises). Le critère litigieux n'est par conséquent pas réalisé.

E. 3.4

Le point de savoir si le critère du degré et de la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques est rempli peut rester indéci, dès lors que son éventuelle admission ne conduirait qu'à la reconnaissance de trois critères sur sept, ce qui est insuffisant en l'espèce pour admettre le lien de causalité adéquate entre l'événement dommageable et les troubles psychiques (cf. consid. 2.3 supra). La recourante ne soutient pas que ce critère se serait manifesté de manière particulièrement marquante.

E. 3.5

Au vu de ce qui précède, c'est à bon droit que l'instance précédente a nié le lien de causalité adéquate entre l'accident du 4 octobre 2014 et les troubles psychiques de la recourante. Les griefs de cette dernière à ce propos s'avèrent mal fondés.

E. 4.1

Se plaignant encore d'une constatation erronée des faits et d'une violation du droit, la recourante soutient que contrairement à ce qu'aurait retenu la juridiction cantonale, la décision sur opposition du 29 novembre 2018 reposerait uniquement sur l'appréciation du docteur D._____ et non sur celle du docteur C._____. Celui-ci n'aurait jamais confirmé la capacité de travail à 100 % de la recourante dans une activité sédentaire et ne se serait pas déterminé explicitement sur la date de reprise du travail dans le nouveau poste proposé par l'employeur. Il aurait d'ailleurs prolongé l'arrêt de travail de l'intéressée au 22 octobre 2018 et n'aurait ainsi jamais consenti à une reprise de l'activité professionnelle en septembre 2018. Par ailleurs, les docteurs E._____ et F._____, ainsi que le docteur G._____, spécialiste en médecine physique et réadaptation ainsi qu'en médecine interne générale, auraient attesté de l'incapacité de travail totale de la recourante, de sorte que les juges cantonaux n'auraient pas pu écarter d'emblée les avis de ces médecins traitants et se fonder exclusivement sur l'appréciation du docteur D._____. Dans ces conditions, il existerait un doute quant à la valeur probante du rapport du docteur D._____ et une expertise pluridisciplinaire aurait dû être ordonnée.

E. 4.2

La cour cantonale a relevé à juste titre que la décision sur opposition du 29 novembre 2018 reposait notamment sur l'appréciation du docteur C._____, l'intimée s'étant expressément référée à l'avis médical de ce médecin - en sus de celui du docteur D._____ - pour conclure que le poste proposé par l'employeur de la recourante était conforme aux limitations fonctionnelles de celle-ci et qu'une reprise du travail était exigible dès fin septembre 2018. Dans sa réponse à l'intimée du 11 septembre 2018, le docteur C._____ a en effet estimé, à l'instar du docteur D._____, que le poste en question était compatible avec l'état de santé de la recourante découlant des seules suites de son accident du 4 octobre 2014, qui n'incluent pas ses troubles psychiques (cf. consid. 3 supra). Par certificat du 25 septembre 2018, le docteur C._____ a bien attesté d'une incapacité de travail totale de la recourante jusqu'au 22 octobre 2018. Il n'a toutefois pas contesté qu'une amélioration sensible de l'état de santé de l'intéressée n'était plus à attendre au-delà du 30 septembre 2018, de sorte que son avis médical ne s'oppose pas à la fin du versement des indemnités journalières à cette date. Il n'a pas non plus constaté que la recourante disposait d'une capacité de travail réduite dans une activité sédentaire du fait de ses seules affections somatiques. En effet, le certificat du 25 septembre 2018 ne précise pas les motifs de l'incapacité, alors que la recourante souffre également de troubles psychiques dont l'intimée ne répond pas (cf. consid. 3 supra). Il en va de même des autres certificats d'incapacité de travail établis par d'autres médecins pour des périodes postérieures au 30 septembre 2018.

Le rapport du docteur F._____ du 24 septembre 2018, cité dans le recours, fixe des limitations fonctionnelles semblables à celles définies par le docteur D._____. Pour le reste, le docteur F._____ préconise certes un arrêt de travail à 100 %, mais en faisant état, en plus des troubles physiques, de complications liées au syndrome anxiodépressif de la recourante. Il ne se prononce pas non plus sur la capacité de travail de celle-ci dans une

activité adaptée en considération de ses seules affections somatiques.

L'appréciation des médecins traitants de la recourante ne laisse donc subsister aucun doute, même faible, quant à la fiabilité et à la pertinence des constatations médicales effectuées par le docteur D. _____ (cf. ATF 135 V 465 consid. 4.6). Par conséquent, les juges cantonaux n'avaient pas à ordonner une expertise médicale. L'arrêt attaqué échappe ainsi à la critique et le recours doit être rejeté.

E. 5

La recourante, qui succombe, supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF).

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