

BGer 8C_382/2025 vom 26. Februar 2026

Bundesgericht, 2026-02-26, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_382_2025

FR: TF 8C_382/2025 du 26 février 2026

IT: TF 8C_382/2025 del 26 febbraio 2026

Erwägungen

E. 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. 2.1

Le litige porte sur le droit du recourant aux prestations de l'assurance-accidents pour la rechute annoncée le 28 décembre 2022.

La présente procédure portant sur l'octroi ou le refus de prestations en espèces et en nature de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par l'autorité précédente (art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF) en ce qui concerne les faits communs aux deux types de prestations (arrêt 8C_394/2024 du 7 janvier 2025 consid. 2.2 et l'arrêt cité).

E. 2.2

L'arrêt entrepris expose de manière complète les dispositions légales régissant le droit aux prestations de l'assurance-accidents (art. 6 al. 1 LAA), notamment en cas de rechute (art. 11 OLAA [RS 832.202]), les principes jurisprudentiels relatifs à la notion de causalité naturelle (ATF 142 V 435 consid. 1; 129 V 177 consid. 3.1; 119 V 335 consid. 2b/bb; 118 V 293 consid. 2c), de même que la jurisprudence en matière d'appréciation des rapports médicaux (ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3a). Il suffit d'y renvoyer.

E. 3

La cour cantonale a d'abord rappelé qu'au 30 avril 2020, l'état de santé du recourant était stabilisé et qu'il était en mesure de travailler à un taux de 100 % dans une activité adaptée. Elle a ensuite constaté que l'annonce de rechute en décembre 2022 était motivée par une aggravation de l'état du genou gauche "nécessit[ant] un traitement médical, voire provoqu[ant] une nouvelle incapacité de travail". Pour autant, il ne ressortait des pièces au dossier aucun élément en faveur de la reprise d'un traitement médical. Par ailleurs, les atteintes actuelles relevaient d'un processus dégénératif global, sans lien de causalité avec l'événement assuré. Les critiques du recourant ne suffisaient pas à écarter l'appréciation de la docteure D. _____, spécialiste en médecine interne générale et médecine intensive, médecin d'assurance de la CNA, d'autant que le recourant n'apportait pas le moindre élément en faveur d'une modification significative de son état de santé depuis la précédente décision de l'intimée. S'agissant encore de la capacité de travail résiduelle, les juges cantonaux ont considéré que les difficultés constatées dans le cadre de la mesure professionnelle mise en oeuvre par l'assurance-invalidité ne suffisaient pas à remettre en cause la capacité telle que retenue par l'intimée. En conclusion, la cour cantonale a nié une

aggravation de l'état de santé du recourant en lien de causalité avec l'accident du 13 février 2018 dans une mesure susceptible de justifier, dès décembre 2022 ou plus tard, la reprise du versement des prestations d'assurance.

E. 4

Le recourant se plaint d'un établissement inexact des faits et d'une appréciation arbitraire des preuves. Selon lui, le raisonnement de la juridiction cantonale reposerait uniquement sur l'avis des médecins d'assurance de l'intimée. Les juges cantonaux auraient renoncé à tort à des investigations complémentaires, en présence d'une controverse médicale sur le lien de causalité. À cet égard, le recourant fait valoir que l'intimée aurait reconnu initialement son obligation de prester, prenant en charge deux opérations, consciente de l'état antérieur de son genou gauche. Elle aurait, du moins implicitement, suspendu le versement des prestations en avril 2020 en invoquant que seuls persistaient des troubles sans lien de causalité avec l'accident. Or l'état antérieur du genou gauche n'aurait été ni documenté en temps utile ni clarifié et le dossier médical s'avérerait incomplet pour répondre notamment à la question d'une éventuelle aggravation déterminante de l'état antérieur. Enfin, ni la juridiction cantonale ni l'intimée n'auraient pris en considération le rapport final du centre de réadaptation C._____, lequel ferait état d'une péjoration de son état de santé au fur et à mesure de l'avancement de la mesure.

E. 5.1

Les arguments avancés par le recourant sont mal fondés. L'atteinte initiale au genou gauche a été considérée comme stabilisée au 30 avril 2020. Selon l'appréciation du 24 mars 2020 du docteur E._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, médecin d'assurance de l'intimée, il persistait des gonalgies mais la situation était stabilisée ensuite d'une double prise en charge chirurgicale et de deux séjours à la Clinique romande de réadaptation (CRR). Le recourant présentait une capacité de travail entière dans une activité compatible avec les séquelles accidentelles et pouvait prétendre à une indemnité pour atteinte à l'intégrité. Se prononçant sur la rechute annoncée en décembre 2022, la docteure D._____ a considéré que les éléments invoqués par le recourant n'étaient pas de nature à établir l'existence d'une aggravation objective de l'état de santé par rapport à la situation décrite par le docteur E._____. Selon le docteur F._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, la gonarthrose n'était pas responsable des douleurs, lesquelles étaient très probablement dues à l'allodynie ventrale chronique et complexe (rapport du 16 mars 2022). De l'avis de la docteure D._____, dès lors que le recourant ne présentait pas une symptomatologie compatible avec une gonarthrose mais avec une allodynie, l'état de santé ne pouvait être considéré comme modifié. Par ailleurs, l'annonce de rechute ne s'accompagnait d'aucun document médical autre que des certificats du docteur G._____, médecin praticien, lequel notait dans un bref rapport que le recourant présentait une allodynie chronique sans mention d'une aggravation de l'état de santé.

E. 5.2

Les rapports médicaux produits par le recourant ne contiennent pas de motivation en ce qui concerne un lien de causalité entre l'événement de février 2018 et les troubles annoncés en décembre 2022. Si ces avis tendent à attester que le recourant a consulté pour des douleurs au genou gauche, aucun n'est de nature à établir, au degré de la vraisemblance prépondérante, que l'origine de ces douleurs provient de l'accident du 13 février 2018. Le

recourant n'expose du reste pas quels avis médicaux plaideraient en faveur d'un lien de causalité, se limitant à mentionner péremptoirement le diagnostic d'allodynie posé par les docteurs F._____ et G._____ et la gonarthrose retrouvée à l'imagerie. Les juges cantonaux ont rappelé avoir considéré, dans leur précédent arrêt, que la nature dégénérative des lésions encore présentes à l'imagerie faisait douter qu'un lien de causalité puisse encore exister, au degré de la vraisemblance prépondérante, avec l'événement assuré. Dans la présente procédure, ils ont exposé que les atteintes actuelles - en particulier l'allodynie du genou gauche, déjà mentionnée à la CRR à l'été 2018, puis par les docteurs F._____ et G._____ et le centre H._____ en mai 2024 - n'étaient pas en lien de causalité avec l'événement assuré. De surcroît, le recourant ne fait référence à aucun avis médical laissant entendre que les affections au genou gauche auraient nécessité un traitement médical dès décembre 2020. Dans ce contexte, le recourant ne convainc pas lorsqu'il expose qu'une instruction complémentaire aurait dû être menée en raison d'une "controverse médicale", sans toutefois se référer à un document médical précis en vue d'établir cette controverse.

E. 5.3

Quant au fait que le recourant n'aurait pas pu poursuivre la mesure auprès du centre de réadaptation C._____ en raison de son état de santé, il ne suffit pas à admettre l'existence d'une aggravation, en l'absence d'avis médicaux à cet égard (cf. arrêt 8C_294/2024 du 20 décembre 2024 consid. 6.1 et les arrêts cités). Quoiqu'en dise le recourant, les juges cantonaux ont expressément pris position sur le rapport final du 23 février 2023 - déposé seulement pendant la procédure de recours -, considérant qu'il n'était étayé par aucun avis médical allant dans le sens d'une incapacité de travail, à l'exclusion des seuls certificats établis par le médecin traitant de manière continue depuis l'accident et sans aucune explication particulière. Ces seuls éléments ne suffisaient pas à remettre en cause les avis concordants des médecins d'assurance de l'intimée, des médecins de la CRR, de l'ancien chirurgien traitant ainsi que des autres spécialistes consultés. Le recourant ne conteste pas réellement cette appréciation.

E. 5.4

Vu ce qui précède, la cour cantonale était fondée à confirmer le refus de l'intimée d'allouer des prestations d'assurance pour la rechute annoncée en décembre 2022. Le recours se révèle mal fondé et doit être rejeté.

E. 6

Le recourant, qui succombe, supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF). Bien qu'elle obtienne gain de cause, l'intimée n'a pas droit à des dépens (art. 68 al. 3 LTF).

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