

# **BGer 8C\_508/2025 vom 19. März 2026**

Bundesgericht, 2026-03-19, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_508\\_2025](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_508_2025)

FR: TF 8C\_508/2025 du 19 mars 2026

IT: TF 8C\_508/2025 del 19 marzo 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 dans la forme ( art. 42 LTF ) prévus par la loi. Il est donc recevable.

### **E. 2**

Le litige porte sur le droit de la recourante à une indemnité pour atteinte à l'intégrité supérieure à celle octroyée au taux de 10 %.

La procédure portant sur l'octroi ou le refus de prestations en espèces de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par la juridiction cantonale (art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF).

### **E. 3.1**

Selon l' art. 24 al. 1 LAA , l'assuré qui souffre d'une atteinte importante et durable à son intégrité physique, mentale ou psychique par suite d'un accident a droit à une indemnité équitable pour atteinte à l'intégrité. Cette indemnité vise à compenser le préjudice immatériel (douleurs, souffrances, diminution de la joie de vivre, limitations des jouissances offertes par l'existence etc.) qui perdure au-delà de la phase du traitement médical et dont il y a lieu d'admettre qu'il subsistera la vie durant ( ATF 133 V 224 consid. 5.1 et les références). Elle se caractérise par le fait qu'elle est exclusivement fixée en fonction de facteurs médicaux objectifs, valables pour tous les assurés, et sans égard à des considérations d'ordre subjectif ou personnel (FRÉSARD/MOSER-SZELESS, L'assurance-accidents obligatoire, in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, vol. XIV, 3e éd. 2016, p. 998 n° 311). En cela, elle se distingue de l'indemnité pour tort moral du droit civil, qui procède de l'estimation individuelle d'un dommage immatériel au regard des circonstances particulières du cas. Cela signifie que pour tous les assurés présentant un status médical identique, l'atteinte à l'intégrité est la même (arrêt 8C\_656/2022 du 5 juin 2023 consid. 3.2 et les références).

### **E. 3.2**

L'indemnité pour atteinte à l'intégrité est calculée selon les directives figurant à l'annexe 3 à l'OLAA ( art. 36 al. 2 OLAA [RS 832.202]). Cette annexe comporte un barème - reconnu conforme à la loi et non exhaustif ( ATF 124 V 29 consid. 1b, 209 consid. 4a/bb; arrêt 8C\_580/2022 du 31 mars 2023 consid. 4.1.1 et l'arrêt cité) - des lésions fréquentes et caractéristiques, évaluées en pour cent. Pour les atteintes à l'intégrité spéciales ou qui ne figurent pas dans la liste, le barème est appliqué par analogie, compte tenu de la gravité de l'atteinte (ch. 1 al. 2 de l'annexe 3 à l'OLAA). La Division médicale de la Caisse nationale

suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA) a établi des tables d'indemnisation en vue d'une évaluation plus affinée de certaines atteintes (Indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA). Ces tables n'ont pas valeur de règles de droit et ne sauraient lier le juge. Toutefois, dans la mesure où il s'agit de valeurs indicatives, destinées à assurer autant que faire se peut l'égalité de traitement entre les assurés, elles sont compatibles avec l'annexe 3 à l'OLAA ( ATF 124 V 209 consid. 4a/cc; 116 V 156 consid. 3a; arrêt 8C\_656/2022 du 5 juin 2023 consid. 3.3 et l'arrêt cité).

### **E. 3.3**

Aux termes de l' art. 36 al. 4 OLAA , il sera équitablement tenu compte des aggravations prévisibles de l'atteinte à l'intégrité; une révision n'est possible qu'en cas exceptionnel, si l'aggravation est importante et n'était pas prévisible. S'il y a lieu de tenir équitablement compte d'une aggravation prévisible de l'atteinte lors de la fixation du taux de l'indemnité, cette règle ne vise toutefois que les aggravations dont la survenance est vraisemblable et - cumulativement - l'importance quantifiable. Le taux d'une atteinte à l'intégrité dont l'aggravation est prévisible au sens de l' art. 36 al. 4 OLAA doit être fixé sur la base de constatations médicales (arrêt 8C\_238/2020 du 7 octobre 2020 consid. 3 et l'arrêt cité; cf. également DAVID IONTA, L'atteinte importante et durable et son indemnisation en assurance-accidents, in Jusletter 31 mars 2025, ch. 114 et les références).

### **E. 3.4**

La jurisprudence considère que pour évaluer l'atteinte à l'intégrité en cas d'implantation de prothèses, respectivement d'endoprothèses, il convient de se fonder sur l'état de santé non corrigé, comme en cas de remise de moyens auxiliaires, à l'exception des moyens servant à la vision (cf. ch. 1 de l'annexe 3 à l'OLAA; arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 56/05 du 18 juillet 2005, in RAMA 2005 n° U 562 p. 435). En effet, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité vise dans ces cas à compenser, du moins en partie, l'atteinte physique ou psychique en tant que telle, et non pas les conséquences de celle-ci sur les fonctions de la vie ou le mode de vie en général (arrêt 8C\_427/2024 du 9 décembre 2024 consid. 3.2 et les arrêts cités). Selon la table 5 concernant les atteintes à l'intégrité résultant d'arthroses, avant l'implant d'une endoprothèse, l'arthrose moyenne fémoro-tibiale correspond à une atteinte de 5 % à 15 % et une arthrose grave à une atteinte entre 15 % et 30 % (colonnes 2 et 3). Un taux de 40 % est fixé pour le cas d'une endoprothèse avec mauvais résultat (colonne 6) et 20 % avec bon résultat (colonne 5).

### **E. 4**

En l'espèce, la juridiction cantonale a constaté que les médecins s'accordaient à reconnaître un risque d'évolution vers une arthrose fémoro-tibiale latérale. Le docteur C. \_\_\_\_\_ et le docteur D. \_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, évoquaient également la possibilité que la recourante développe une arthrose qui nécessiterait à terme la pose d'une prothèse du genou. Toutefois, la cour cantonale a estimé que l'importance de l'aggravation de l'arthrose n'était pas prévisible ou quantifiable sur la base de l'avis de ces deux médecins. En effet, les docteurs C. \_\_\_\_\_ et D. \_\_\_\_\_ n'apportaient aucun élément rendant vraisemblable l'hypothèse que l'arthrose fémoro-tibiale de la recourante allait se développer jusqu'à sa forme grave. La pose d'une prothèse du genou, dans un avenir plus ou moins proche, n'était pas acquise mais était à ce stade purement hypothétique, ce d'autant plus que les médecins avaient décrit une marche sans douleur et sans boiterie. Par conséquent, la juridiction cantonale a considéré que l'intimée

n'avait pas à tenir compte d'une aggravation de l'arthrose lors de l'octroi initial de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, confirmant le taux de 10 % mentionné par le docteur C.\_\_\_\_\_. En tout état de cause, en cas d'aggravation importante de l'atteinte à l'intégrité, fondée sur des constatations médicales et prenant en compte la situation prévalant avant la pose de la prothèse de genou, une révision au sens de l' art. 36 al. 4 OLAA restait possible.

## **E. 5**

La recourante se plaint d'une appréciation erronée et incomplète des preuves médicales ainsi que d'une violation du droit fédéral. Elle fait valoir que le taux de 10 % retenu par l'intimée et confirmé par la cour cantonale serait contraire à ce que prescrit l' art. 36 al. 4 OLAA , en ce sens que ce taux ne tiendrait pas compte de l'aggravation prévisible de l'atteinte, pourtant reconnue dans l'arrêt attaqué. Selon la recourante, le docteur C.\_\_\_\_\_, le docteur D.\_\_\_\_\_ ainsi que la docteure E.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale, auraient confirmé le risque d'évolution rapide de l'atteinte au genou droit vers une arthrose grave nécessitant une arthroplastie, avec un taux d'atteinte pouvant aller jusqu'à 30 % selon la table 5. La juridiction cantonale aurait cependant reporté la prise en compte de ce risque à une révision ultérieure, laquelle serait limitée aux seules aggravations imprévisibles. De surcroît, elle aurait omis d'examiner une contradiction ressortant de la décision de l'intimée, laquelle aurait prétendu "avoir tenu compte d'une aggravation prévisible tout en justifiant un report à une révision faute de prévisibilité suffisante". En affirmant que l'aggravation était prévisible (mais déjà intégrée dans le taux de 10 %) et en même temps qu'elle ne l'était pas suffisamment (justifiant une révision future), l'intimée aurait fermé en réalité les deux portes offertes par l' art. 36 al. 4 OLAA . En tant que la cour cantonale aurait validé cette contradiction, son arrêt irait à l'encontre de la ratio legis de l' art. 36 al. 4 OLAA .

La recourante fait également valoir une application erronée de la table 5, en tant qu'elle prévoirait une fourchette d'indemnisation variable selon la gravité de l'arthrose et l'éventualité d'une endoprothèse. Les avis convergents des docteurs C.\_\_\_\_\_, D.\_\_\_\_\_ et E.\_\_\_\_\_ imposeraient de tenir compte d'une arthrose "grave" et non de figer le taux à son minimum, en référence à une arthrose "moyenne". Il se justifierait, selon la recourante, de reconnaître un taux d'au moins 20-30 % dès l'évaluation initiale. Elle se prévaut par ailleurs d'une violation du devoir d'instruction ( art. 43 LPGA ) et du droit d'être entendu ( art. 29 al. 2 Cst. ). Selon elle, la cour cantonale ne pouvait se limiter à reprendre les conclusions du docteur C.\_\_\_\_\_ dès lors qu'elles ne concorderaient pas avec les appréciations des docteurs D.\_\_\_\_\_ et E.\_\_\_\_\_. Elle reproche l'absence de mise en oeuvre d'une expertise indépendante, au motif que la jurisprudence l'imposerait lorsque, comme en l'espèce, l'avis du médecin-conseil de l'assureur serait mis en doute par des avis médicaux divergents.

## **E. 6.1**

Selon les constatations de la juridiction cantonale, dans son appréciation du 8 novembre 2024, le docteur C.\_\_\_\_\_ a retenu le diagnostic de fracture du plateau tibial latéral droit associée à une déformation en valgus du membre inférieur droit secondaire. Du fait de cette déformation, une évolution vers une arthrose fémoro-tibiale latérale était attendue rapidement. L'atteinte à l'intégrité actuelle était estimée à 10 % selon la table 5, même si les derniers rapports médicaux faisaient état d'une évolution favorable. Le docteur C.\_\_\_\_\_ a justifié cette estimation par le fait que ce taux reflétait l'état actuel, prenant en compte

l'instabilité complexe et l'hyperlaxité consécutive à la déformation en valgus séquellaire qui l'accompagnait. Il a ensuite précisé que l'atteinte à l'intégrité "p[ouvait] aller jusqu'à 30 %" en fonction de l'importance de l'arthrose secondaire et avant une arthroplastie de ce genou. Cette situation s'observait si l'arthroplastie était programmée en raison de la symptomatologie douloureuse et de la diminution du périmètre de marche. L'arthrose serait alors "terminale" et grave. Le médecin-conseil a encore ajouté qu'"il [était] cependant impossible médicalement de prédire cette évolution actuellement".

Précédemment, le docteur D.\_\_\_\_\_ a constaté, lors de son examen clinique du 16 octobre 2023, la présence d'un morphotype en valgus à droite et une démarche effectuée sans boiterie. Le bilan radiologique montrait un matériel d'ostéosynthèse en place et une fracture consolidée. Selon le chirurgien, la recourante risquait de développer une gonarthrose fémoro-tibiale externe dans le futur qui pourrait nécessiter une intervention de type arthroplastie. Il lui était toutefois difficile de dire à quelle échéance cela devait arriver; cette échéance dépendrait des activités et du cours de vie de la patiente (rapport du 16 octobre 2023). La docteure E.\_\_\_\_\_ a, quant à elle, mentionné brièvement dans un certificat médical du 17 avril 2024 que l'accident du 12 décembre 2021 allait probablement avoir une répercussion à long terme sur l'évolution de l'articulation de sa patiente, à savoir un risque de développer une gonarthrose précoce, mais cette évolution n'était pas objectivable pour l'instant.

## **E. 6.2**

La juridiction cantonale s'est prononcée au regard de l'évolution de l'atteinte vers une arthrose fémoro-tibiale latérale et de sa possible évolution vers une forme grave nécessitant à terme la pose d'une prothèse. Cependant, en l'état actuel, seule la survenance d'une arthrose fémoro-tibiale latérale "moyenne" est considérée comme vraisemblable, ce qui donne droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité au taux de 10 % (table 5, colonne 2). Retenir à ce stade le taux de 20-30 % avancé par la recourante reviendrait à admettre la survenance d'une arthrose fémoro-tibiale grave (colonne 3) qui n'est pas médicalement attestée en l'état. Par ailleurs, aucun avis médical au dossier ne permet de constater que l'atteinte évoluera vers une arthrose grave. Il s'agit, à ce stade, d'un risque dont il n'est pas encore possible de tenir pour établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, qu'il se réalisera.

En tant que la recourante soutient que le docteur C.\_\_\_\_\_ a retenu comme hautement probable une évolution rapide vers une arthrose grave, elle fait une lecture erronée de l'appréciation médicale. Le docteur C.\_\_\_\_\_ a estimé l'indemnité pour atteinte à l'intégrité au taux de 10 %, tenant compte d'une aggravation prévisible et quantifiable, en ce sens qu'une arthrose fémoro-tibiale était "attendue rapidement" en raison de l'instabilité complexe et de l'hyperlaxité résultant de la déformation en valgus. Il n'a fait état que du développement possible d'une arthrose grave qui pourrait nécessiter la pose d'une prothèse et un taux d'atteinte allant jusqu'à 30 %. Les docteurs D.\_\_\_\_\_ et E.\_\_\_\_\_ ont également retenu le risque prévisible d'évolution vers une gonarthrose fémoro-tibiale ("dans le futur" respectivement "à long terme"), mais n'ont pas apporté d'éléments permettant de tenir pour établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que la gonarthrose de la recourante se développera jusqu'à sa forme grave. L'importance de l'aggravation de l'atteinte à l'intégrité n'est pas précisément quantifiable et dépendra de la symptomatologie et de son influence sur le périmètre de marche de la recourante. Les médecins ont décrit pour l'heure une marche sans douleur et sans boiterie (rapports des 12 juillet 2023 de la docteure

E.\_\_\_\_\_ et 16 octobre 2023 du docteur D.\_\_\_\_\_), fait qui n'est pas remis en cause par la recourante. La pose d'une prothèse n'est pas acquise à ce jour, et le fait qu'une prothèse puisse être nécessaire un jour ne suffit pas à rendre suffisamment vraisemblable la survenance d'une aggravation (arrêt 8C\_346/2017 du 15 mars 2018 consid. 4.4).

Enfin, on ne voit pas en quoi l'avis du docteur C.\_\_\_\_\_ divergerait de celui des docteurs D.\_\_\_\_\_ et E.\_\_\_\_\_, et la recourante ne le démontre du reste pas. Elle ne se réfère à aucune autre estimation de l'atteinte que celle mentionnée par le docteur C.\_\_\_\_\_, d'autant que ni la docteure E.\_\_\_\_\_ ni le docteur D.\_\_\_\_\_ n'ont évalué le taux d'atteinte à l'intégrité ou évoqué une table d'indemnisation. On ne voit donc pas quels éléments médicaux divergents fonderaient la nécessité d'une expertise médicale.

### **E. 6.3**

Quoiqu'il en soit, en cas d'aggravation importante de l'atteinte à l'intégrité, basée sur des constatations médicales et tenant compte de la situation prévalant avant la pose (hypothétique) d'une prothèse du genou, une révision au sens de l' art. 36 al. 4, seconde phrase, OLAA demeurera envisageable, quand bien même une possible aggravation justifiant un taux pouvant aller jusqu'à 30 % a déjà été évoqué (cf. arrêt 8C\_238/2020 du 7 octobre 2020 consid. 4.3). La juridiction cantonale a expressément mentionné cette possibilité au terme de son arrêt sans qu'il soit justifié de la constater expressément dans le dispositif.

### **E. 6.4**

En définitive, la recourante échoue à mettre en doute le taux de 10 % retenu par la cour cantonale, sur la base des conclusions du docteur C.\_\_\_\_\_. Le recours doit par conséquent être rejeté.

### **E. 7**

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.