

BGer 8C 566/2013 vom 18. August 2014

Bundesgericht, 2014-08-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_566_2013

FR: TF 8C 566/2013 du 18 août 2014

IT: TF 8C 566/2013 del 18 agosto 2014

Regeste

Assurance-accidents (affection psychique; causalité adéquate) | Assurance-accidents

Erwägungen

E. 1

Est uniquement litigieux la question de savoir si le recourant a droit à une rente LAA fondée sur un degré d'invalidité supérieur à 35 % à raison de facteurs d'ordre psychique. En effet, le taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité a définitivement été tranché par la décision sur opposition de la CNA, le recourant n'ayant pas attaqué ce point devant le tribunal cantonal. En outre, celui-ci ne remet plus en cause l'évaluation de son incapacité de gain en relation avec ses seules séquelles somatiques (status après fracture du tibia gauche et persistance d'un pied plat post-traumatique après ostéotomie de varisation du calcaneum, plastie de renforcement du jambier postérieur et allongement gastrocnémien).

E. 2

Dans une procédure de recours concernant une prestation en espèces de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral n'est pas lié par l'état de fait constaté par la juridiction précédente (cf. art. 97 al. 2 LTF).

E. 3

Aux termes de l'art. 99 al. 1 LTF, aucun fait nouveau ni aucune preuve nouvelle ne peut être présenté, à moins de résulter de la décision de l'autorité précédente. Le rapport du Centre K._____ du 17 mai 2013, produit par le recourant en annexe de son recours fédéral, n'a pas été versé à la procédure cantonale. Par conséquent, ce document ne peut pas être pris en considération par la Cour de céans.

E. 4

Le jugement entrepris expose correctement les dispositions légales et les principes jurisprudentiels applicables, en particulier les critères déterminants en matière de causalité adéquate en cas de troubles psychiques consécutifs à un accident (ATF 115 V 133 consid. 6 p. 138 ss et 403 consid. 5 p. 407 ss). Il peut y être renvoyé.

E. 5

Sans se prononcer sur la question de la causalité naturelle, les premiers juges ont nié l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et les troubles psychiques diagnostiqués chez l'assuré. Au sujet du degré de gravité de l'accident du 9 juillet 2008 - qualifié par la CNA de gravité moyenne stricto sensu -, ils se sont écartés de la décision litigieuse, considérant que l'événement en question devait être classé à la limite inférieure de la catégorie des accidents de gravité moyenne. Par ailleurs, les premiers juges ont retenu

que seuls deux parmi les sept critères consacrés par la jurisprudence étaient réunis en l'espèce, à savoir celui des douleurs persistantes et celui d'une complication importante, ce qui était insuffisant pour reconnaître le caractère adéquat du lien de causalité.

E. 6.1

Le recourant ne conteste pas le point de vue des premiers juges selon lequel l'on se trouve en présence d'un accident de gravité moyenne à la limite des accidents de peu de gravité. Le Tribunal fédéral n'a pas de motif de revenir sur cette appréciation, s'agissant d'une chute à moto, à basse vitesse, et sans choc avec un autre véhicule (pour un exemple de chute à moto présentant des circonstances similaires et classé dans la catégorie inférieure des accidents de gravité moyenne, voir l'arrêt 8C_912/2009 du 26 février 2010 consid. 5.2). Dans un tel cas de figure, pour qu'on puisse admettre le caractère adéquat de l'atteinte psychique, il faut un cumul de quatre critères au moins parmi les sept consacrés par la jurisprudence ou que l'un des critères se manifeste avec une intensité particulière (voir arrêt 8C_622/2010 du 3 décembre 2010 consid. 4.1 et les références).

E. 6.2.1

A juste titre, le recourant ne prétend pas que l'accident du 9 juillet 2008 ait revêtu un caractère particulièrement impressionnant ou qu'il fût entouré de circonstances particulièrement dramatiques.

E. 6.2.2

Il fait valoir en revanche que le critère de la gravité ou de la nature particulière des lésions physiques est rempli. Il rappelle qu'il a subi une fracture spiroïde à double foyer et qu'en raison d'une erreur dans la prise en charge médicale, il souffre désormais d'un pied plat post-traumatique, ce qui est une "situation catastrophique" pour un chef _____. Le fait que des séquelles accidentelles imposent à un assuré de changer de profession est insuffisant pour retenir ce critère, qui implique 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. dans ce sens Erwin Murer/Hans Kind/Hans Ueli Binder : Kriterien zur Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhanges bei erlebnisreaktiven [psychogenen] Störungen nach Unfällen, in SZS 1993, p. 142). En l'occurrence, quand bien même le recourant subit des limitations à la marche (boiterie, douleurs) à raison de la persistance d'un pied plat post-traumatique, le seuil de gravité qui pourrait justifier l'admission du critère n'apparaît pas atteint. On observera que sur une échelle allant de 5 à 30 pour-cent d'atteinte à l'intégrité prévue en cas de gêne fonctionnelle dans les articulations sous-astragaliennes, le déficit présenté par l'assuré a été estimé à 10 %, ce qui correspond à une atteinte moyenne.

E. 6.2.3

En ce qui concerne l'examen du critère de la durée anormalement longue du traitement médical, il faut uniquement prendre en compte le traitement thérapeutique nécessaire (arrêt U 369/05 du 23 novembre 2006 consid. 8.3.1). N'en font pas partie les mesures d'instruction médicale et les simples contrôles chez le médecin (arrêt U 393/05 du 27 avril 2006 consid. 8.2.4). Par ailleurs, l'aspect temporel 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 (arrêts 8C_755/2012 du 23 septembre 2013 consid. 4.2.3, 8C_361/2007 du 6 décembre 2007 consid. 5.3, et U 92/06 du 4 avril 2007

consid. 4.5 avec les références). La prise de médicaments antalgiques et la prescription de traitements par manipulations même pendant une certaine durée ne suffisent pas à fonder ce critère (arrêts 8C_361/2007 consid. 5.3 et U 380/04 du 15 mars 2004 consid. 5.2.4 in RAMA 2005 n° U 549 p. 239). En l'occurrence, outre les consultations médicales spécialisées, le recourant a subi deux opérations, les 10 juillet 2008 et le 18 février 2010, suivies chacune d'une période de quelques mois de rééducation (décembre à février 2009, puis février à juin 2010). On ne peut donc parler d'une durée anormalement longue du traitement médical. C'est en vain que le recourant évoque également la durée du suivi médical psychique dès lors que l'examen des critères applicables en cas de troubles psychiques consécutifs à un accident se fait en excluant les aspects psychiques.

E. 6.2.4

Le critère des douleurs physiques persistantes a été admis par les premiers juges et peut être confirmé à la lumière des documents médicaux figurant au dossier.

E. 6.2.5

Les juges cantonaux n'ont pas suivi le recourant qui invoquait l'existence d'une erreur dans le traitement médical. Ce point de vue n'est pas critiquable et il n'est pas non plus nécessaire, comme le voudrait le recourant, de procéder à une instruction complémentaire à ce sujet. La thèse du recourant, selon laquelle il ne souffrirait pas d'un pied plat si la ténosynovite des tendons causée par un conflit avec le matériel d'ostéosynthèse et découverte en juin 2009 avait été traitée à temps, n'est pas établie. Non seulement aucun médecin ne s'est prononcé dans ce sens, mais c'est même le contraire qui ressort du rapport du docteur G._____ du 9 septembre 2009. Ce médecin a en effet relevé que l'évolution vers un pied plat post-traumatique telle qu'il l'a observée chez l'assuré était "une situation rare mais toutefois constatée régulièrement en consultation spécialisée"; en relation avec le traitement prodigué jusque-là, il a simplement mentionné que le matériel chirurgical pouvait être à l'origine de "quelques douleurs locales". On peut dès lors en déduire que l'apparition d'un pied plat après une fracture du tibia est une problématique rencontrée et connue par les médecins dans le domaine de la traumatologie orthopédique et qu'elle ne résulte pas d'une erreur médicale dans le cas particulier.

E. 6.2.6

Les considérations médicales qui précèdent permettent cependant d'admettre - à l'instar d'ailleurs de ce qu'a retenu la juridiction cantonale - le critère d'une complication importante puisque la fracture initiale, censée guérir sans dommage permanent, est à l'origine d'une autre atteinte qui empêche désormais l'assuré d'exercer un travail de force debout.

E. 6.2.7

Enfin, l'assuré s'est trouvé en incapacité de travail totale du 9 juillet 2008 au 14 avril 2009, puis à 50 % du 21 avril à octobre 2009. Une nouvelle période d'incapacité de travail totale est établie jusqu'au 31 juillet 2010. A partir de cette date, l'assuré a été considéré apte à reprendre une activité adaptée à 50 % par les médecins de la Clinique I._____. Dès lors que l'activité de _____ n'était plus exigible, l'employeur l'a libéré de son obligation de se présenter au travail et a examiné un éventuel reclassement au sein des services de la Ville. A l'issue d'un examen final du 10 février 2011, le docteur J._____ a conclu à une capacité de travail résiduelle entière dans une activité adaptée, ce qui a été confirmé par le docteur G._____ en procédure cantonale. Il s'est donc écoulé 2 ans et 7 mois avant que l'assuré ait pu récupérer une capacité de travail complète (dans une activité adaptée), ce qui

peut représenter une durée relativement longue. A l'instar des premiers juges, il y a toutefois lieu d'en relativiser l'importance puisqu'elle a été entrecoupée par des périodes de capacité de travail partielle (à 50 %) et qu'elle s'est également vue prolongée de plusieurs mois du fait d'une surcharge des blocs opératoires à l'Hôpital C. _____. Dans ces conditions, il est douteux que le critère du degré et de la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques soit réalisé (voir a contrario l'arrêt 8C_116/2009 du 26 juin 2009 consid. 4.5 dans lequel la Cour de céans a admis ce critère pour un arrêt de travail de 100 % d'une durée de trois ans sans interruption).

E. 6.3

Au regard de l'ensemble des circonstances, seuls deux, voire tout au plus trois critères, sont réalisés. Aucun d'entre eux ne l'est d'une manière marquée. Cela est insuffisant pour que l'accident du 9 juillet 2008, qualifié de gravité moyenne à la limite inférieure, soit tenu pour la cause adéquate des troubles psychiques du recourant (voir consid. 6.1 supra). Partant, l'intimée était fondée à limiter ses prestations aux seules séquelles touchant le pied gauche de celui-ci. Le recours doit être rejeté.

E. 7

Le recourant, qui succombe, supportera les frais judiciaires et ses propres dépens (art. 66 al. 1 et art. 68 al. 1 LTF)

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