

BGer 8C 607/2024 vom 18. August 2025

Bundesgericht, 2025-08-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_607_2024

FR: TF 8C 607/2024 du 18 août 2025

IT: TF 8C 607/2024 del 18 agosto 2025

Regeste

Assurance-accidents (rente d'invalidité; indemnité pour atteinte à l'intégrité) |
Assurance-accidents

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

Le litige porte sur la rente d'invalidité et l'IPAI. Dès lors qu'il s'agit 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. 3

L'arrêt entrepris expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels applicables notamment à l'allocation de prestations d'assurance en cas d'accident (art. 6 ss LAA), à l'exigence d'un lien de causalité naturelle et adéquate entre l'événement dommageable et l'atteinte à la santé (ATF 142 V 435 consid. 1; 135 V 465 consid. 5.1; cf. aussi ATF 148 V 356 consid. 3; 148 V 138 consid. 5.1.1; 129 V 177 consid. 3.1), notamment en cas de troubles psychiques (ATF 140 V 356 consid. 5.3; cf. aussi ATF 129 V 402 consid. 4.4.1; 115 V 133 consid. 6, 403 consid. 5), à l'évaluation de l'invalidité d'après la méthode ordinaire de la comparaison des revenus (art. 16 LPG [RS 830.1]; ATF 134 V 322 consid. 4.1; 129 V 222 ; cf. aussi ATF 144 I 103 consid. 5.3; 143 V 295 consid. 2.2 et 4.1.3; 137 V 334 consid. 3.1.1), ainsi qu'à l'appréciation des rapports médicaux (ATF 125 V 351 consid. 3; 122 V 157 consid. 1c; cf. aussi ATF 145 V 97 consid. 8.5; 143 V 124 consid. 2.2.2; 142 V 58 consid. 5.1). Il suffit d'y renvoyer.

E. 4

Dans un premier grief, le recourant reproche à la juridiction cantonale d'avoir violé le droit en considérant que les conditions pour que l'intimée statue sur les deux accidents par des décisions séparées étaient données.

E. 4.1

Selon la jurisprudence, l'assurance-accidents statuant sur opposition est tenue de prendre en considération toutes les faits pertinents survenus jusqu'au moment de la décision sur opposition. Cela étant, le rapport juridique sur lequel elle se prononce peut être limité aux

prestations dues en raison d'un accident en particulier, quand bien même plusieurs autres événements accidentels se seraient produits avant la décision sur opposition. Dans certaines circonstances, la jurisprudence admet que les conséquences de plusieurs accidents successifs soient constatées dans des décisions séparées. Cette manière de procéder peut, certes, nuire à l'établissement des faits dans certains cas; mais elle peut aussi contribuer au traitement de l'opposition dans un délai approprié (cf. art. 52 al. 2 LPGA). En cas d'accidents successifs, l'assurance-accidents devra donc procéder à une pesée des intérêts avant de décider si elle entend se prononcer sur les conséquences de tous les accidents en une seule décision (sur opposition) ou si elle entend rendre plusieurs décisions (arrêts U 16/07 du 9 mai 2007 consid. 3.2; U 391/01 du 17 décembre 2002 consid. 4.2 et les références citées).

E. 4.2

En l'espèce, les juges cantonaux ont estimé que l'intimée n'avait pas violé le droit en tranchant dans des décisions distinctes le droit du recourant à des prestations résultant des accidents des 6 juin et 19 novembre 2019. Dès lors que les atteintes à la santé touchaient des parties différentes du corps, une appréciation globale de l'état de santé - même si elle pouvait paraître préférable - ne s'imposait pas de manière évidente, comme cela pouvait être le cas par exemple lorsqu'un nouveau sinistre aggravait une pathologie causée par un précédent accident.

E. 4.3

Le recourant soutient qu'en cas d'accidents successifs, l'assureur-accidents ne peut qu'exceptionnellement statuer au moyen de plusieurs décisions. En l'espèce, aucune circonstance particulière n'aurait autorisé l'intimée à rendre des décisions séparées concernant des accidents survenus à cinq mois d'intervalle et dont l'instruction a été simultanée. Cette manière de faire n'aurait permis aucune économie de procédure et l'ensemble du dossier militerait pour une appréciation globale tenant compte de l'ensemble du tableau clinique dans l'évaluation de l'invalidité. L'intimée ayant déjà reconnu un degré d'invalidité de 8 % pour les suites de l'accident du 6 juin 2019, un effet même minime du second accident du 19 novembre 2019 sur la capacité de travail pourrait ouvrir le droit à une rente d'invalidité. Le recourant précise que depuis ce dernier accident, il souffre notamment de troubles de la vision, de photophobie, de diplopie, de céphalées, de vertiges et d'infections répétées des sinus, du nez et de l'oeil gauche. Il ajoute que le tribunal cantonal n'a pas fait mention d'une quelconque pesée des intérêts démontrant que l'intimée pouvait statuer par deux décisions séparées.

E. 4.4.1

Comme le souligne le recourant, l'accident du 19 novembre 2019, qui a touché l'oeil gauche, a eu lieu à peine quelques mois après celui du 6 juin 2019, qui a provoqué des lésions au poignet gauche et à la cheville droite. Au moment du second accident, les atteintes à la santé causées par le premier accident n'étaient pas stabilisées et aucune décision sur le droit à la rente d'invalidité et à l'IPAI n'avait été rendue par l'intimée, de sorte que celle-ci était en mesure de se prononcer sur le droit aux prestations découlant des deux accidents en une seule et même décision, une fois l'état de santé stabilisé. Cela étant, il ressort de la décision sur opposition du 13 mars 2024 que le traitement médical consécutif au second accident a pris fin début 2020 déjà, sans que l'intimée n'ait rendu une décision formelle, et qu'en mai 2022, le recourant a annoncé une rechute de cet accident. L'intimée a

refusé de fournir des prestations au motif que les troubles du recourant relevaient de la maladie et non des suites de l'accident du 19 novembre 2019. Elle a rendu une décision en ce sens le 27 juillet 2023, laquelle a été confirmée sur opposition le 23 octobre 2023, avant la décision du 13 décembre 2023 portant sur le premier accident du 6 juin 2019. La chronologie des troubles concernant le second accident, ainsi que le refus de l'intimée de reconnaître le rapport de causalité entre cet accident et les affections annoncées au titre d'une rechute en mai 2022, peuvent expliquer pourquoi l'intimée a mené deux procédures distinctes. Par ailleurs, dès lors que celle-ci avait rendu, en date du 23 octobre 2023, une décision sur opposition portant sur l'accident du 19 novembre 2019 lorsqu'elle a émis sa décision du 13 décembre 2023, elle ne pouvait plus statuer en une seule décision sur opposition sur le droit aux prestations consécutives aux deux accidents.

E. 4.4.2

Le point de savoir si l'intimée a violé le droit en rendant des décisions séparées peut toutefois demeurer indécis. Du fait de l'arrêt de renvoi de la Cour des assurances sociales du 16 mai 2024 dans la cause portant sur les troubles ophtalmologiques, la solution adoptée par l'intimée, validée par la cour cantonale dans son arrêt subséquent du 19 septembre 2024, conduit certes à une situation procédurale alambiquée, qui voit deux autorités - l'intimée et le Tribunal fédéral - saisies simultanément de litiges portant notamment sur le droit du recourant à une rente d'invalidité de l'assurance-accidents, mais en vertu d'atteintes distinctes à sa santé. Cette configuration comporte le risque que la capacité de travail du recourant ne soit jamais examinée à l'aune de l'intégralité des troubles dont doit répondre l'intimée, dans le cas où le lien de causalité entre l'accident du 19 novembre 2019 et les troubles annoncés en mai 2022 devrait finalement être reconnu. En outre, le recourant pourrait se voir octroyer parallèlement deux rentes d'invalidité par deux autorités différentes. Ces problèmes procéduraux restent toutefois théoriques. Comme on le verra (cf. consid. 5.5 et 6 infra), le présent recours doit être partiellement admis, pour d'autres motifs, et la cause renvoyée à l'intimée pour qu'elle fixe à nouveau le droit à la rente. Dans sa nouvelle décision, elle pourra également prendre en considération les suites du second accident et se prononcer ainsi en une seule et même décision sur le droit à la rente résultant des deux accidents. Si entre-temps, l'intimée a rendu une décision reconnaissant le lien de causalité entre le second accident du 19 novembre 2019 et les troubles ophtalmologiques, et qu'elle s'est prononcée sur le droit à une rente d'invalidité résultant de cet accident, il lui appartiendra alors, en se prononçant sur le droit à la rente découlant du premier accident, de tenir compte de sa décision concernant le second accident.

E. 5

Dans un second grief, le recourant conteste les limitations fonctionnelles retenues par le docteur B. _____ ainsi que sa pleine capacité de travail dans une activité adaptée.

E. 5.1.1

On rappellera qu'il découle du principe de l'égalité des armes, tiré du droit à un procès équitable garanti par l'art. 6 par. 1 CEDH, que l'assuré a le droit de mettre en doute avec ses propres moyens de preuve la fiabilité et la pertinence des constatations médicales effectuées par un médecin interne à l'assurance. Le fait, tiré de l'expérience de la vie, qu'en raison du lien de confiance (inhérent au mandat thérapeutique) qui l'unit à son patient, le médecin traitant est généralement enclin à prendre parti pour celui-ci (ATF 135 V 465 consid. 4.5; 125 V 351 consid. 3a/cc) ne libère pas le juge de son devoir d'apprécier

correctement les preuves, ce qui suppose de prendre également en considération les rapports versés par l'assuré à la procédure. Le juge doit alors examiner si ceux-ci mettent en doute, même de façon minimale, la fiabilité et la pertinence des constatations des médecins internes à l'assurance. Lorsqu'une décision administrative s'appuie exclusivement sur l'appréciation d'un médecin interne à l'assureur social et que l'avis motivé d'un médecin traitant ou d'un expert privé auquel on peut également attribuer un caractère probant laisse subsister des doutes quant à la fiabilité et à la pertinence de cette appréciation, la cause ne saurait être tranchée en se fondant sur l'un ou sur l'autre de ces avis. Il y a lieu de mettre en oeuvre une expertise par un médecin indépendant selon la procédure de l'art. 44 LPGa ou une expertise judiciaire (ATF 135 V 465 consid. 4.5 et 4.6).

E. 5.1.2

Il appartient avant tout aux médecins, et non aux spécialistes de l'orientation professionnelle, de se prononcer sur la capacité de travail d'un assuré souffrant d'une atteinte à la santé et sur les éventuelles limitations résultant de celle-ci (ATF 150 V 410 consid. 9.5.3.2; 140 V 193 consid. 3.2; 125 V 256 consid. 4). Cependant, les organes d'observation professionnelle ont pour fonction de compléter les données médicales en examinant concrètement dans quelle mesure l'assuré est à même de mettre en valeur une capacité de travail et de gain sur le marché du travail (arrêt 9C_1035/2009 du 22 juin 2010 consid. 4.1, in SVR 2011 IV n° 6 p. 17). Au regard de la collaboration étroite, réciproque et complémentaire selon la jurisprudence, entre les médecins et les organes d'observation professionnelle (cf. ATF 107 V 17 consid. 2b), on ne saurait toutefois dénier toute valeur aux renseignements d'ordre professionnel recueillis à l'occasion d'un stage pratique pour apprécier la capacité résiduelle de travail de l'assuré en cause. En effet, dans les cas où ces appréciations (d'observation professionnelle et médicale) divergent sensiblement, il incombe à l'administration, respectivement au tribunal - conformément au principe de la libre appréciation des preuves - de confronter les deux évaluations et, au besoin, de requérir un complément d'instruction (arrêts 8C_43/2024 du 9 août 2024 consid. 5.2, in SVR 2025 UV n° 4 p. 11; 9C_1035/2009 précité consid. 4.1).

E. 5.2

En l'occurrence, les premiers juges ont considéré que l'accident du 6 juin 2019 était de peu de gravité, ce qui excluait un lien de causalité adéquate entre cet événement et d'éventuels troubles psychiques invalidants. Par ailleurs, il n'était pas démontré que les atteintes au membre supérieur droit, apparues plusieurs mois après l'accident, avaient été causées par celui-ci. L'avis isolé et peu motivé d'un médecin traitant, qui défendait l'existence d'un tel lien de causalité, n'était pas suffisant. Reconnaisant une pleine valeur probante à l'évaluation du docteur B. _____, la juridiction cantonale a exposé que selon ce médecin d'arrondissement, le recourant disposait - en tenant compte des seules suites de l'accident du 6 juin 2019 - d'une capacité de travail totale dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles (pas de port de charges de plus de 5 kg de façon ponctuelle et de plus de 2 kg de façon rapide ou fréquente, pas d'utilisation de la main en fermeture forcée ou en pronosupination en force ou contrariée de façon rapide ou fréquente, pas de travail avec le membre supérieur gauche en vibration, pas de marche supérieure à 2 km ou rapide et/ou fréquente supérieure à 1 km, pas de travail en terrain irrégulier, pas de montée rapide et/ou fréquente d'escaliers, pas de travail en lieu élevé ou en utilisant des échelles). Le docteur B. _____ avait précisé qu'il s'agissait d'un travail léger en alternance des positions assise et debout, en utilisant préférentiellement la main et le membre supérieur droits et avec de

faibles déplacements. Les juges cantonaux ont relevé qu'aucun avis d'un autre médecin ne suscitait des doutes sur l'appréciation du docteur B._____. Aucun des spécialistes consultés par le recourant n'avait exclu la reprise d'une activité adaptée, en dehors de la doctoresse C._____, spécialiste en médecine interne générale. Son rapport était toutefois motivé de manière succincte et elle avait pris en considération plusieurs atteintes dont l'intimée ne répondait pas, si bien que son avis isolé ne suffisait pas à écarter l'évaluation du médecin d'arrondissement. L'instance précédente a ensuite fixé le revenu sans invalidité à 68'884 fr. 60 et le revenu d'invalidité à 63'836 fr. 72, ce dernier étant calculé sur la base des données statistiques de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS), niveau de compétence 1, sous déduction d'un abattement de 5 %. La comparaison de ces revenus aboutissait à un taux d'invalidité de 7.33 %, lequel était insuffisant pour ouvrir le droit à une rente.

E. 5.3

Le recourant soutient que l'appréciation du docteur B._____, en particulier les limitations fonctionnelles qu'il a décrites, est démentie par les observations faites au cours d'un stage professionnel au sein des Établissements publics pour l'intégration (EPI) en mars et avril 2022. Au terme de leur évaluation, les spécialistes de cet établissement seraient arrivés à la conclusion que sa capacité de travail était non exploitable. Dès lors, une rente d'invalidité fondée sur un taux d'invalidité de 100 % et une IPAI de 50 % devraient lui être allouées. À tout le moins, une capacité résiduelle de travail de 50 % devrait être retenue, conformément aux constatations des examinateurs des EPI. En outre, il conviendrait d'appliquer un abattement de 25 % sur le revenu d'invalidité en raison des restrictions fonctionnelles.

E. 5.4

Le recourant, qui ne conteste pas l'absence de lien de causalité entre l'accident du 6 juin 2019 d'une part, et les troubles psychiques ainsi que les atteintes au membre supérieur droit d'autre part, perd de vue que les examinateurs des EPI ont pris en compte l'ensemble des affections impactant sa santé pour évaluer sa capacité de travail. En sus des atteintes au poignet gauche et à la cheville droite imputables à l'accident en question, ceux-ci ont en effet tenu compte dans leur analyse de lombalgies chroniques, d'une épicondylite droite, d'un canal carpien bilatéral, d'un état dépressif chronique et de troubles du sommeil. Si l'on tient compte uniquement des séquelles de l'accident, les limitations fonctionnelles dépeintes par les spécialistes des EPI se recoupent dans une large mesure avec celles décrites par le docteur B._____. Le recourant relève que selon les observateurs professionnels, il ne peut accomplir aucune tâche avec le membre supérieur gauche, la préhension, la pince digitale et le serrage d'outils étant irréalisables. Or, comme on l'a vu (cf. consid. 5.2 supra), le médecin d'arrondissement a prescrit une activité évitant notamment l'utilisation de la main gauche en fermeture forcée ou en pronosupination en force ou contrariée, et sollicitant de préférence la main et le membre supérieur droits. Il a par ailleurs recommandé un travail léger alternant les positions assise et debout, avec de faibles déplacements, rejoignant sur ce point les examinateurs des EPI, qui ont fait état de difficultés à maintenir les positions debout et assise, ce qui nécessitait de nombreux changements de position. Les autres limitations mentionnées par ces derniers et énumérées par le recourant, concernant en particulier le membre supérieur droit, n'entrent pas en considération. L'appréciation des observateurs professionnels ne diverge ainsi pas sensiblement de celle du docteur B._____. Pour le reste, le recourant ne se prévaut d'aucun avis médical mettant en doute

l'évaluation de celui-ci, dont il n'y a pas lieu de s'écarter.

E. 5.5.1

En ce qui concerne l'abattement, on rappellera que la mesure dans laquelle les salaires ressortant des statistiques doivent être réduits dépend de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité/catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation). Il n'y a pas lieu de procéder à des déductions distinctes pour chacun des facteurs entrant en considération. Il faut bien plutôt procéder à une évaluation globale, dans les limites du pouvoir d'appréciation, des effets de ces facteurs sur le revenu d'invalidé, compte tenu de l'ensemble des circonstances du cas concret (ATF 148 V 419 consid. 5.3, 174 consid. 6.3; 126 V 75 consid. 5b/bb). Le point de savoir s'il y a lieu de procéder à un abattement sur le salaire statistique en raison de circonstances particulières (liées au handicap de la personne ou à d'autres facteurs) est une question de droit qui peut être examinée librement par le Tribunal fédéral (ATF 146 V 16 consid. 4.2; 142 V 178 consid. 2.5.9). En revanche, l'étendue de l'abattement sur le salaire statistique dans un cas concret constitue une question relevant du pouvoir d'appréciation, qui est soumise à l'examen du juge de dernière instance uniquement si la juridiction cantonale a exercé son pouvoir d'appréciation de manière contraire au droit, soit a commis un excès positif ("Ermessensüberschreitung") ou négatif ("Ermessensunterschreitung") de son pouvoir d'appréciation ou a abusé ("Ermessensmissbrauch") de celui-ci (ATF 148 V 419 consid. 5.4; 146 V 16 consid. 4.2; 137 V 71 consid. 5.1 et 5.2), notamment en retenant des critères inappropriés, en ne tenant pas compte de circonstances pertinentes, en ne procédant pas à un examen complet des circonstances pertinentes ou en n'usant pas de critères objectifs (ATF 135 III 179 consid. 2.1; 130 III 176 consid. 1.2).

E. 5.5.2

Le Tribunal fédéral a considéré à réitérées reprises qu'en cas de limitation des activités exigibles à des activités mono-manuelles ou lorsque la main dominante ne peut être utilisée que pour des gestes d'appoint, un abattement de 20 à 25 % du revenu d'invalidé est en principe justifié (arrêts 8C_294/2024 du 20 décembre 2024 consid. 7.2.2; 8C_231/2024 du 3 décembre 2024 consid. 4.5.3; 8C_451/2023 du 7 mars 2024 consid. 5.2, in SVR 2024 UV n° 29 p. 117 et les arrêts cités). Dans ce dernier arrêt cité, il a confirmé un abattement de 15 % s'agissant d'un assuré contraint d'exercer une activité ne nécessitant pas de force de préhension ou de dextérité de la main (dominante) droite, pas de mouvement répétitif au niveau de la main et du poignet droits, ni de port répété de charges supérieures à 5-10 kg, en insistant notamment sur le fait que l'assuré n'était pas limité que dans des activités lourdes, mais également dans des activités moyennes à légères.

E. 5.5.3

En l'espèce, les restrictions fonctionnelles du recourant ne sont pas négligeables. L'usage de sa main gauche (pas d'utilisation en fermeture forcée ou en pronosupination en force ou contrariée de façon rapide ou fréquente, pas de travail avec le membre supérieur gauche en vibration) est fortement limité. Il ressort du rapport des EPI que cette main, dont l'utilisation est très restreinte, sert essentiellement d'appoint pour maintenir les objets, le recourant travaillant comme une personne mono-manuelle. Selon le docteur B. _____, le port de charges est également très limité (pas de charges de plus de 5 kg de façon ponctuelle et de plus de 2 kg de façon rapide ou fréquente). Le recourant doit en outre faire face à

d'importantes entraves pour se déplacer. Dans ces conditions, compte tenu en particulier du fait que le recourant ne peut accomplir que des activités presque exclusivement mono-manuelles, la cour cantonale a exercé son pouvoir d'appréciation de manière contraire au droit en confirmant l'abattement de 5 % décidé par l'intimée. En tenant compte du fait que le recourant est droitier, et que par conséquent la main touchée n'est pas dominante, l'abattement ne saurait toutefois être fixé à 25 %, comme il le requiert. Au vu de l'ensemble des circonstances, il doit être fixé à 10 %. En tant qu'elle porte sur la rente d'invalidité, la cause sera renvoyée à l'intimée afin qu'elle rende une nouvelle décision sur ce point en appliquant une déduction de 10 % sur le revenu d'invalidité. À la lumière des revenus d'invalidité et sans invalidité arrêtés par l'intimée, un tel abattement conduit en effet à l'octroi d'une rente d'invalidité.

E. 5.6

S'agissant enfin de l'IPAI, le recourant n'expose pas sur quel avis médical reposerait l'indemnité de 50 % dont il requiert l'octroi, de sorte que sur ce point, l'arrêt cantonal - qui confirme l'indemnité de 20 % allouée par l'intimée -, échappe à la critique. On notera toutefois qu'en cas d'admission du lien de causalité entre les affections ophtalmologiques du recourant et le second accident du 19 novembre 2019, l'intimée devra également examiner son droit à une IPAI complémentaire pour les troubles en question, en tenant compte de l'ensemble des atteintes (cf. art. 36 al. 3 OLAA [RS 832.202]).

E. 6

Il s'ensuit que le recours doit être partiellement admis, l'arrêt entrepris et la décision sur opposition du 13 mars 2024 devant être annulés en tant qu'ils portent sur la rente d'invalidité et la cause renvoyée à l'intimée afin qu'elle rende une nouvelle décision au sens des considérants.

E. 7

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires seront répartis entre les parties (art. 66 al. 1 LTF). Le recourant, qui obtient partiellement gain de cause, a droit à des dépens réduits à charge de l'intimée (art. 68 al. 1 et 2 LTF). L'intimée n'a pas droit à des dépens (art. 68 al. 3 LTF). La cause sera renvoyée à l'autorité cantonale pour nouvelle décision sur les dépens de la procédure précédente (art. 68 al. 5 LTF).

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