

BGer 8C_72/2025 vom 11. Dezember 2025

Bundesgericht, 2025-12-11, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_72_2025

FR: TF 8C_72/2025 du 11 décembre 2025

IT: TF 8C_72/2025 del 11 dicembre 2025

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 vers une arthrose (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 à une rente d'invalidité LAA et à l'allocation d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité supérieure à 40 %. En effet, le recourant ne conteste plus la question de la stabilisation de son état de santé.

E. 2.2

Lorsque la décision qui fait l'objet d'un recours concerne 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 l'autorité précédente (art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF).

E. 3

L'arrêt entrepris expose correctement les dispositions légales et les principes jurisprudentiels applicables en l'espèce, s'agissant notamment du droit à une rente d'invalidité (art. 18 al. 1 LAA) et du droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité (art. 24 LAA), de l'examen de la causalité adéquate en cas de troubles psychiques consécutifs à un accident (ATF 129 V 402 consid. 4.4.1; 115 V 133 consid. 6, 403 consid. 5) et de l'appréciation des rapports médicaux (ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3; cf. aussi ATF 145 V 97 consid. 8.5; 142 V 58 consid. 5.1; 143 V 124 consid. 2.2.2; 139 V 225 consid. 5.2).

E. 4

Le tribunal cantonal a confirmé la position de l'intimée selon laquelle la capacité de travail résiduelle et l'atteinte à l'intégrité du recourant devaient être évaluées sans tenir compte des troubles psychiques existants, en l'absence de lien de causalité adéquate entre ces troubles et l'événement accidentel. Le tribunal cantonal a également fait sienne l'appréciation de l'intimée sur les taux d'invalidité et d'atteinte à l'intégrité. À l'instar de celle-ci, il a considéré qu'il existait des motifs pertinents de s'écarter des conclusions du docteur F._____ sur la capacité de travail résiduelle. En effet, l'évaluation de cet expert avait été influencée par des éléments non pertinents, comme l'âge du recourant ainsi que les troubles psychiques et les douleurs dorso-lombaires de celui-ci. En revanche, toujours pour le tribunal cantonal, il n'existait aucune raison de remettre en cause l'exigibilité d'une activité adaptée dans la mesure retenue par l'intimée dès lors que les limitations fonctionnelles objectives décrites par le docteur F._____ correspondaient dans les grandes lignes à celles déterminées par

le docteur C._____. Enfin, ce qui concerne l'estimation de l'atteinte à l'intégrité, le tribunal cantonal a suivi l'appréciation médicale de la doctoresse E._____ du 16 mai 2022 dont l'évaluation se basait sur la table 5 des barèmes d'indemnisation pour atteinte à l'intégrité selon la LAA.

E. 5.1

Le recourant conteste en premier lieu l'évaluation de sa capacité de travail en relation avec ses séquelles somatiques. Il reproche au tribunal cantonal d'avoir nié toute force probante au rapport d'expertise du docteur F._____, alors que le même tribunal avait jugé nécessaire de requérir un complément d'instruction médicale dans son cas. Il soutient que le docteur F._____ a bel et bien retenu qu'il présente une incapacité de travail sévèrement limitée (voire nulle) en raison de son handicap fonctionnel et de ses séquelles douloureuses, cela indépendamment de son âge, de ses troubles psychiques et de ses douleurs lombaires. En outre, contrairement à cet expert, la doctoresse E._____ ne prendrait aucunement en considération les douleurs qu'il a aux deux pieds. Le recourant se réfère également au docteur D._____, qui avait exprimé l'avis qu'un taux de 100 % dans une activité adaptée lui semblait difficilement envisageable en raison des difficultés de déplacement résultant des atteintes aux deux talons.

E. 5.2

Il sied tout d'abord de préciser que le complément d'instruction ordonné par le tribunal cantonal dans son arrêt du 8 juillet 2021 portait sur la question de la stabilisation de l'état de santé du recourant, laquelle n'est plus litigieuse à ce stade de la procédure. Cela étant, on doit admettre à la suite du tribunal cantonal que les réponses du docteur F._____ aux questions complémentaires qui lui ont été posées sur l'existence ou non d'une capacité de travail résiduelle dans une activité adaptée ne convainquent pas et ne sauraient servir de fondement à l'évaluation de l'invalidité du recourant au plan somatique. On voit bien à la lecture des considérations de l'expert que celui-ci n'a pas pleinement compris les conditions auxquelles l'état de santé d'un assuré peut être considéré comme stabilisé selon l' art. 19 al. 1 LAA (voir ATF 144 V 354 consid. 4.1) et que cela a influé sur sa réponse au sujet de la capacité de travail résiduelle du recourant, à savoir qu'elle était nulle dans la mesure notamment où l'état de santé n'était pas stabilisé. De plus, l'expert ne semble pas non plus au fait de la notion d'activité adaptée au sens du droit des assurances sociales, qui peut impliquer, en vertu de l'obligation de diminuer le dommage, de changer d'activité si cela est exigible de la part de la personne assurée et permet de réduire l'incapacité de travail. Ainsi, lorsque le docteur F._____ retient que le recourant ne peut pas exercer d'activité professionnelle car il ne peut pas se déplacer sans l'aide de bâtons de marche, transporter des charges lourdes et se tenir en position debout prolongée, il ne fait que confirmer l'inexigibilité de la profession habituelle, d'ailleurs reconnue par l'intimée pour les mêmes motifs, mais ne se prononce pas sur l'étendue d'une capacité de travail dans une activité adaptée à ces limitations fonctionnelles. Enfin, il est assez évident que le docteur F._____ a tenu compte de l'âge du recourant et de sa situation psychique.

Ceci dit, à l'instar du tribunal cantonal, on ne voit pas de raison de ne pas suivre les conclusions des docteurs C._____ et E._____. Cette dernière a pris spécifiquement position sur la symptomatologie douloureuse liée à l'arthrose dans son rapport du 15 juin 2020, de sorte que le reproche que lui adresse le recourant est mal fondé. Par ailleurs, le dossier ne contient aucun avis médical probant qui serait de nature à faire naître un doute

sur la fiabilité de l'appréciation des médecins de l'intimée et à justifier la mise en oeuvre d'une instruction complémentaire. L'exigibilité d'une activité sédentaire voire semi-sédentaire à plein temps et rendement n'est en effet pas sérieusement remise en cause par le docteur D._____, qui se limite à émettre un point de vue réservé à cet égard en des termes très généraux. On peut donc s'en tenir à l'appréciation des preuves médicales par le tribunal cantonal quant à la capacité de travail résiduelle du recourant sur le plan somatique.

E. 6.1

Le recourant reproche ensuite au tribunal cantonal d'avoir nié l'existence d'un lien de causalité adéquate entre ses troubles psychiques et sa chute du 24 novembre 2017, sans toutefois contester la classification de cet événement dans la catégorie des accidents de gravité moyenne. En sus du critère des douleurs physiques persistantes déjà retenu par le tribunal cantonal, il invoque ceux relatifs à la gravité des lésions physiques, à la durée et à l'intensité du traitement médical, au degré et à la durée de l'incapacité de travail ainsi qu'à l'existence de complications dans le processus de guérison.

E. 6.2

On rappellera qu'en présence d'un accident de gravité moyenne (stricto sensu), il faut un cumul de trois critères sur les sept dégagés par la jurisprudence, ou que l'un des critères se soit manifesté de manière particulièrement marquante, pour retenir la causalité adéquate de troubles psychiques consécutifs à un accident (ATF 134 V 109 consid. 10.1 in fine; arrêt 8C_21/2021 du 11 mars 2022 consid. 6.3.3).

E. 6.2.1

Pour être retenu, le critère de 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, 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; arrêt 8C_249/2018 du 12 mars 2019 consid. 5.2.2, publié in SVR 2019 UV n° 27 p. 99, par renvoi à l'arrêt 8C_566/2013 du 18 août 2014 consid. 6.2.2 et la référence). Le caractère grave de la lésion a par exemple été reconnu par le Tribunal fédéral en présence de fractures vertébrales nécessitant des interventions chirurgicales répétées (arrêt 8C_488/2011 du 19 décembre 2011 consid. 5.2) ou encore d'un traumatisme du larynx avec une rupture partielle de la trachée droite compte tenu du danger d'étouffement auquel l'assuré avait été confronté (arrêt U 458/04 du 7 avril 2005 consid. 3.5.2). Il a été nié dans le cas d'une fracture du talon (arrêt 8C_432/2009 du 2 novembre 2009 consid. 5.3) ou d'une fracture du tibia par écrasement ayant par la suite entraîné un pied plat post-traumatique avec des limitations fonctionnelles à la marche (arrêt 8C_566/2013 du 18 août 2014 consid. 6.2.2). Même si le recourant a subi une fracture bilatérale des talons conséquente (de type III sur IV selon Sanders) avec une perte de congruence de l'articulation sous-astragalienne et que, de l'avis du docteur F._____, une telle atteinte est à qualifier de grave vu les problèmes fonctionnels à long terme qui lui sont liés, il est douteux que le seuil de gravité qui pourrait justifier l'admission du critère soit atteint. La question peut, quoi qu'il en soit, demeurer ouverte compte tenu de ce qui suit.

E. 6.2.2

Comme l'a dit le tribunal cantonal, on ne saurait considérer que le traitement médical du recourant a été anormalement long, pénible ou invasif. Celui-ci a subi une opération à son talon gauche avec une hospitalisation de deux semaines ainsi qu'un traitement conservateur à son talon droit, suivis d'une rééducation intensive de deux mois à la CRR et de séances de physiothérapie. À titre de comparaison, l'intensité du traitement médical sur la durée n'a pas été reconnue dans le cas d'un traitement d'environ deux ans et demi, consistant principalement en deux interventions chirurgicales espacées dans le temps suivies chacune d'un séjour à la CRR, de séances de physiothérapie puis d'une rééducation en vue d'une troisième intervention, laquelle fut toutefois abandonnée en raison d'un pronostic défavorable (arrêt 8C_755/2012 du 23 septembre 2013 consid. 4.2.3).

E. 6.2.3

Quant au critère du degré et de la durée de l'incapacité de travail, il doit se rapporter aux seules lésions physiques et ne se mesure pas uniquement au regard de la profession antérieurement exercée par l'assuré. Il n'est pas rempli lorsque l'assuré est apte, même après un certain laps de temps, à exercer à plein temps une activité adaptée aux séquelles accidentelles qu'il présente (p. ex. arrêt 8C_208/2016 du 9 mars 2017 consid. 4.1.2). Le critère est en principe admis en cas d'incapacité totale de travail de près de trois ans (arrêt 8C_236/2023 du 22 février 2024 consid. 3.4.5 et l'arrêt cité). Il n'est pas rempli en l'espèce dès lors qu'une activité adaptée aux limitations fonctionnelles est exigible de la part du recourant depuis au moins le 30 avril 2019, date de la suppression des indemnités journalières.

E. 6.2.4

En ce qui concerne l'existence de difficultés apparues au cours de la guérison et les complications importantes, il doit exister des motifs particuliers ayant entravé ou ralenti la guérison, et ce même s'il n'a pas été possible de supprimer les douleurs, ni même de rétablir une capacité de travail entière (arrêts 8C_196/2016 du 9 février 2017 consid. 5.4 et 8C_249/2018 du 12 mars 2019 consid. 5.2.5). Ce critère a par exemple été retenu dans les situations où une algodystrophie a prolongé le traitement médical (par exemple l'arrêt 8C_236/2023 du 22 février 2024 consid. 3.4.5). Contrairement à ce que fait valoir le recourant, le fait qu'il a développé une arthrose ne saurait être considéré comme une complication du processus de guérison de ses fractures, lesquelles se sont d'ailleurs consolidées radiologiquement et cliniquement, mais comme une conséquence secondaire de celles-ci dont il a été tenu compte sous l'angle du critère des douleurs physiques qui a été admis.

E. 6.3

Seuls deux critères tout au plus sont remplis, de sorte que c'est à bon droit que le tribunal cantonal a nié un lien de causalité adéquate entre les troubles psychiques développés par le recourant et l'accident. Ce dernier ne peut donc pas prétendre de prestations à ce titre.

E. 7

Reste à examiner le taux de l'atteinte à l'intégrité, qui a été fixé à 40 % par l'intimée.

La doctoresse E. _____ s'est référée à la table 5 ("atteinte à l'intégrité résultant d'arthroses"). Dans la fourchette des taux prévus pour une arthrose grave (15 à 30%), elle a retenu un taux de 25 % à gauche, respectivement de 15 % à droite. Sur la base d'un examen par scanner et radiographie réalisé en janvier 2022, elle a expliqué que le pincement

articulaire caractérisant l'arthrose était bien moins avancé à droite qu'à gauche où il était réduit mais toujours visualisable.

Pour sa part, le docteur F._____ s'est basé sur la table 2 ("atteinte à l'intégrité résultant de troubles fonctionnels des membres inférieurs") et a retenu un taux de 30 % pour l'atteinte au pied gauche et un taux compris entre 25 à 30 % pour l'atteinte au pied droit. Il a souligné que son appréciation serait la même avec la table 5 qu'avec la table 2.

Outre qu'il y a lieu d'indiquer un taux précis d'indemnisation (cf. arrêt 8C_235/2020 du 15 février 2021 consid. 3.4.5), ce qu'il ne fait pas, le docteur F._____ ne donne pas une explication convaincante aux taux pratiquement similaires qu'il retient pour les deux pieds, alors qu'il ressort des constatations objectives de l'imagerie pratiquée en 2022 que l'arthrose du recourant est significativement plus grave à gauche qu'à droite. Il s'ensuit que le tribunal cantonal avait des motifs pertinents de se distancer de son évaluation. Au demeurant, l'atteinte à l'intégrité alléguée par le recourant en s'appuyant sur l'expertise du docteur F._____, soit 55 à 60 %, serait pratiquement équivalente à celle résultant de la perte des deux pieds selon la table 4 ("atteinte à l'intégrité résultant de la perte d'un ou de plusieurs segments des membres inférieurs"), ce qui ne correspond manifestement pas à la situation d'espèce (cf. également l'appréciation de la doctoresse E._____ du 16 mai 2022).

E. 8

Au vu de tout ce qui précède, le recours doit être rejeté.

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

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