

BGer 8C_93/2022 vom 19. Oktober 2022

Bundesgericht, 2022-10-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_93_2022

FR: TF 8C_93/2022 du 19 octobre 2022

IT: TF 8C_93/2022 del 19 ottobre 2022

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

Est litigieux le point de savoir si la cour cantonale a violé le droit fédéral en confirmant un taux d'invalidité de 21 %. En revanche, dès lors que le recours ne porte pas sur l'IPAI, ce point est entré en force avec l'arrêt cantonal (ATF 144 V 354 consid. 4.3 et les références).

S'agissant d'une procédure concernant l'octroi 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

Le jugement entrepris a correctement exposé les dispositions légales et les principes jurisprudentiels applicables en l'espèce, s'agissant notamment du droit aux prestations de l'assurance-accidents (art. 6 al. 1 LAA ; art. 4 LPGA), du moment de la naissance du droit à la rente (art. 19 al. 1 LAA), de l'exigence d'un lien de causalité naturelle et adéquate entre l'événement dommageable et l'atteinte à la santé (ATF 129 V 177 consid. 3.1 et 3.2) et de l'examen de la causalité adéquate en cas de troubles psychiques additionnels à une atteinte à la santé physique (ATF 115 V 133 et 403). Il suffit par conséquent d'y renvoyer (cf. art. 109 al. 3 LTF).

E. 4.1

Le recourant reproche tout d'abord à la juridiction cantonale d'avoir considéré que son état de santé était stabilisé à la date de la décision de la CNA alors qu'il n'aurait pas cessé d'évoluer au gré des nombreuses interventions chirurgicales subies.

E. 4.2

Les premiers juges ont constaté qu'il ne ressortait pas des rapports médicaux versés au dossier que postérieurement au 1er octobre 2018, il y avait lieu d'attendre de la poursuite du traitement une sensible amélioration de l'état de santé et de la capacité de travail du recourant (cf. art. 19 al. 1 LAA). Le fait qu'une nouvelle intervention chirurgicale (arthrodèse sous-talienne) ait été pratiquée en juin 2020 ne permettait pas de conclure à un état de santé non stabilisé, dès lors qu'il n'était pas établi que cette intervention était propre à améliorer notablement l'état de santé et la capacité de travail du recourant. Il en allait de même avec la révision de cicatrice du pied gauche pratiquée en mai 2021. Au demeurant, ces deux dernières interventions avaient été pratiquées postérieurement au prononcé de la

décision sur opposition; or le juge des assurances sociales appréciait la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse était rendue (ATF 121 V 362 consid. 1b). En outre, le fait que le recourant s'était vu prescrire de la physiothérapie et une infiltration postérieurement à la décision attaquée ne remettait pas en question la stabilisation de l'état de santé, dès lors que selon la jurisprudence, la prescription d'antalgiques et de séances de physiothérapie était compatible avec un état stabilisé (arrêt U 316/03 du 26 mars 2004 consid. 3.3).

E. 4.3

Le recourant ne discute pas cette motivation, laquelle n'est au demeurant pas critiquable. Il ressort en effet des pièces du dossier qu'avant le médecin d'arrondissement de la CNA, les médecins de la CRR avaient indiqué que l'on pouvait s'attendre à une stabilisation sous l'angle médical trois à quatre mois après l'ablation du matériel d'ostéosynthèse (soit en février-mars 2018). Quant au docteur D. _____, qui avait réalisé l'opération précitée en novembre 2017, il avait exposé dans ses rapports des 11 et 22 janvier 2019 qu'au moment où la CNA avait rendu sa décision initiale en novembre 2018, l'état de santé était relativement stable. Lors d'une consultation en janvier 2019, il avait été constaté une amélioration d'un point de vue fonctionnel, en ce sens que le patient s'était présenté pour la première fois sans moyen auxiliaire, bien qu'il semblât toujours handicapé par les douleurs. A la question de savoir si une dégradation de l'état de santé - ensuite de l'accident du 9 août 2016 - avait été constatée, en particulier avant le prononcé de la décision du 27 novembre 2018, le docteur D. _____ avait répondu que les symptômes étaient restés stables depuis la première consultation et que l'état de santé ne s'était pas dégradé depuis le prononcé de la CNA. Interrogé par le conseil du recourant au sujet de futures interventions chirurgicales, le docteur D. _____ avait encore indiqué qu'une arthrolyse sous-talienne et calcanéocuboïdienne pouvait éventuellement être envisagée et que la question devait être rediscutée, mais qu'il était fortement improbable qu'une nouvelle chirurgie améliore la situation. Une telle intervention paraissait impropre à se répercuter sur la capacité résiduelle de travail et dans ce genre de situation, chez des travailleurs de force, les résultats étaient systématiquement décevants.

E. 4.4

Vu ce qui précède, il n'est pas établi que la poursuite du traitement médical, en particulier les nouvelles interventions chirurgicales pratiquées en juin 2020 et mai 2021, aient été propres à améliorer sensiblement l'état de santé et la capacité de travail du recourant.

E. 5.1

Dans un second grief, le recourant soutient qu'en refusant de considérer que ses affections psychiques étaient en lien de causalité avec l'accident, la juridiction cantonale aurait violé le droit fédéral. Selon lui, le critère de la durée anormalement longue du traitement médical et celui de la durée de l'incapacité de travail dues aux lésions physiques seraient réalisés en l'espèce. En tenant compte des atteintes psychiques, sa capacité résiduelle de travail dans une activité adaptée ne saurait dépasser 50 %.

E. 5.2

Ce grief n'est pas davantage fondé. Les premiers juges ont constaté à juste titre qu'ensuite de son accident, le recourant avait subi une première intervention en deux temps chirurgicaux en août 2016 et en novembre 2017 (réduction de la fracture du calcanéum gauche, puis ablation du matériel d'ostéosynthèse). Il avait ensuite été opéré une nouvelle fois en juin

2020 (arthrodèse sous-talienne). Ces opérations s'étaient bien déroulées et avaient occasionné des hospitalisations de courte durée. Pour le reste, le traitement avait essentiellement consisté en des mesures conservatrices, de sorte que le critère de la durée anormalement longue du traitement médical n'était pas réalisé. Ces considérations échappent à la critique.

E. 5.3

Quant au critère du degré et de la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques, il doit se rapporter aux seules lésions physiques et ne se mesure pas uniquement au regard de la profession antérieurement exercée par l'assuré. Ainsi, 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_209/2020 du 18 janvier 2021 consid. 5.2.2). En l'occurrence, ce critère ne peut donc pas non plus être retenu dès lors que, comme l'ont déjà constaté les premiers juges, le docteur F. _____ avait conclu à une pleine capacité de travail dans toute activité adaptée aux limitations fonctionnelles lors de son examen final du 9 avril 2018.

E. 6.1

Enfin, le recourant reproche aux premiers juges d'avoir violé le droit fédéral en refusant de procéder aux mesures d'instruction requises - à savoir l'audition de témoins, voire la mise en oeuvre d'une expertise judiciaire - et en se satisfaisant à tort des conclusions anciennes, partielles et partiales du médecin d'arrondissement de la CNA.

E. 6.2

Les premiers juges ont retenu que les mesures d'instruction requises par le recourant étaient superflues dès lors que les avis exprimés par ses médecins traitants rejoignaient très largement celui du docteur F. _____. Par ailleurs, l'audition de ces médecins ne se justifiait pas non plus dans la mesure où ceux-ci avaient eu l'occasion de s'exprimer par écrit à maintes reprises comme en témoignaient les nombreux rapports versés à la procédure.

E. 6.3

Ces considérations sont pertinentes et l'argumentation du recourant ne les remet pas valablement en question, de sorte que la Cour de céans n'a aucune raison d'en réexaminer le mérite.

E. 7

Il résulte de ce qui précède que le recours, manifestement mal fondé aux termes de l' art. 109 al. 2 let. a LTF , doit être rejeté. Le recourant, qui succombe, supportera les frais de la procédure (art. 66 al. 1 LTF).

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