

## **GE\_GERICHTE ATAS/1153/2018 vom 12. Dezember 2018**

GE Cour de justice, 2018-12-12, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_1153\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1153_2018)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/1153/2018 du 12 décembre 2018

IT: GE\_GERICHTE ATAS/1153/2018 del 12 dicembre 2018

### **Erwägungen**

#### **E. 25**

avril 2017 et a confirmé la décision du 15 mars 2017, considérant que le nombre de critères jurisprudentiels remplis étaient insuffisants pour admettre un lien de causalité adéquate entre les troubles psychiques et l'accident du 2 septembre 2011. Par ailleurs, c'était à juste titre qu'elle avait refusé d'octroyer une rente d'invalidité à l'assuré, dès lors que l'activité habituelle de polisseur était adaptée aux limitations fonctionnelles induites par l'atteinte à la santé. Enfin, l'évaluation du Dr G\_\_\_\_\_ s'agissant de l'atteinte à l'intégrité – 10% – n'était pas critiquable. 61. Le 6 décembre 2017, l'assuré (ci-après : le recourant), sous la plume de son conseil, a interjeté recours contre la décision sur opposition précitée, concluant, sous suite de dépens, à l'annulation de la décision querellée et à la condamnation de la SUVA (ci-après : l'intimée) à lui octroyer une rente d'au moins 19% pour les seules séquelles orthopédiques, respectivement de 100% en tenant compte de l'ensemble des séquelles physiques et psychiques. Subsidiairement, il a conclu à la réalisation d'une expertise psychiatrique, voire au renvoi du dossier à l'intimée pour qu'elle procède elle-même à ladite expertise. A l'appui de ses conclusions, le recourant a notamment considéré que l'accident devait être classé dans la catégorie des accidents moyens à la limite des accidents graves et que l'ensemble des critères jurisprudentiels étaient réalisés, de sorte que le lien de causalité adéquate était donné. Il a également contesté la position de l'intimée, selon laquelle il n'éprouvait pas de perte de gain, dès lors que son activité habituelle était encore exigible. En effet, dans un tel cas, compte tenu de son

A/4830/2017 - 10/21 - licenciement, il convenait d'appliquer les statistiques de l'enquête suisse sur les salaires (ESS) et d'appliquer un abattement de 15%, ce qui conduisait à une rente d'invalidité de 19% au moins. 62. Sous la plume de son conseil, l'intimée a répondu le 31 janvier 2018 et a conclu au rejet du recours. L'accident assuré devait être qualifié d'accident de gravité moyenne stricto sensu et les critères jurisprudentiels n'étaient pour l'essentiel par remplis. Par ailleurs, il n'était pas nécessaire de procéder à une expertise psychiatrique, dès lors que le lien de causalité adéquate devait quoi qu'il en soit être nié. Enfin, elle n'avait pas à se prononcer sur l'activité effectivement exercée ou concrètement possible mais sur la capacité du recourant à l'exercer. Ce dernier pouvait exercer son métier de polisseur. Qu'il ait été licencié et qu'il soit à la recherche d'un nouveau poste de polisseur n'avait aucun impact sur le raisonnement, dès lors qu'il était capable d'exercer cette activité. Cela étant, dans l'hypothèse où la chambre de céans donnerait suite aux arguments du recourant, l'intimée a contesté plusieurs points s'agissant du calcul du degré d'invalidité proposé dans le recours du 6 décembre 2017. 63. Le recourant a produit sa réplique en date du 22 mars 2018 et a notamment modifié ses conclusions, concluant désormais, toujours sous suite de dépens, à l'annulation de la décision attaquée et, cela à fait, à l'allocation d'une rente d'invalidité d'au moins 24% pour les seules suites

orthopédiques, subsidiairement de 100% pour les suites physiques et psychiques ainsi qu'à l'octroi d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité de plus de 10%. Subsidiairement, il a conclu à l'octroi d'une rente d'invalidité de 19% pour les séquelles orthopédiques ainsi qu'à la réalisation d'une expertise bi-disciplinaire, orthopédique et psychiatrique, et encore plus subsidiairement, au renvoi de la cause à l'intimée pour qu'elle réalise elle-même ladite expertise. Après avoir rappelé et approfondi ses arguments s'agissant du lien de causalité adéquate et du calcul du degré d'invalidité, le recourant a contesté le pourcentage de l'atteinte à l'intégrité retenue par l'intimée, relevant qu'il se trouvait dans l'impossibilité de faire examiner l'évaluation de ce taux autrement que par le biais d'une expertise médicale. Dans tous les cas, le droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité devait inclure les aspects psychiques. 64. Dans sa duplique du 19 avril 2017, l'intimée a résumé ses précédents arguments s'agissant du lien de causalité adéquate et du calcul du degré d'invalidité. Enfin, la conclusion tendant à l'octroi d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité plus importante que les 10% reconnus dans la décision sur opposition querellée était irrecevable faute d'avoir été formulée dans le délai de recours. Dans tous les cas, malgré les affirmations du recourant, rien ne permettait de considérer que l'examen du Dr G\_\_\_\_\_ ne serait pas complet, étayé et pleinement probant. 65. Le 1er mai 2018, l'assuré a produit des observations complémentaires, dans lesquelles il a repris ses précédents arguments et les a précisés.

A/4830/2017 - 11/21 - 66. Sur quoi, la cause a été gardée à juger. EN DROIT 1.  
Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire, du

## **E. 26**

septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents, du 20 mars 1981 (LAA - RS 832.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. À teneur de l'art. 1 al. 1 LAA, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-accidents, à moins que la loi n'y déroge expressément. Toutefois, les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 343 consid. 3). 3. Le 1er janvier 2017 est entrée en vigueur la modification du 25 septembre 2015 de la LAA. Dans la mesure où l'accident est survenu avant cette date, le droit de la recourante aux prestations d'assurance est soumis à l'ancien droit (cf. dispositions transitoires relatives à la modification du 25 septembre 2015; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_662/2016 du 23 mai 2017 consid. 2.2). Les dispositions légales seront citées ci-après dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2016. 4. En premier lieu, il y a lieu d'examiner la recevabilité des conclusions nouvelles présentées par le recourant après l'échéance du délai de recours et réclamant une indemnité pour atteinte à l'intégrité supérieure à 10%. a. L'objet du litige dans la procédure administrative subséquente est le rapport juridique qui - dans le cadre de l'objet de la contestation déterminé par la décision - constitue, d'après les conclusions du recours, l'objet de la décision effectivement attaqué. D'après cette définition, l'objet de la contestation et l'objet du litige sont identiques lorsque la décision administrative est attaquée dans son ensemble. En revanche, lorsque le recours

ne porte que sur une partie des rapports juridiques déterminés par la décision, les rapports juridiques non contestés sont certes compris dans l'objet de la contestation, mais non pas dans l'objet du litige (ATF 125 V 414 consid. 1b et 2 ; pour la procédure d'opposition: ATF 119 V 347 ; voir également l'arrêt D. du 8 octobre 2003, U 152/01, consid. 3; MEYER-BLASER, Streitgegenstand im Streit - Erläuterungen zu BGE 125 V 413, in SCHAFFHAUSER/SCHLAURI [édit.], Aktuelle Rechtsfragen der Sozialversicherungspraxis, St-Gall 2001, p. 19). Les questions qui - bien qu'elles soient visées par la décision administrative, et fassent ainsi partie de l'objet de la contestation - ne sont plus litigieuses, d'après les conclusions du recours, et qui ne

A/4830/2017 - 12/21 - sont donc pas comprises dans l'objet du litige, ne sont examinées par le juge que s'il existe un rapport de connexité étroite entre les points non contestés et l'objet du litige (ATF 122 V 244 consid. 2a, 117 V 295 consid. 2a, 112 V 99 consid. 1a, 110 V 51 consid. 3c; voir également ATF 122 V 36 consid. 2a). b. A teneur de l'art. 60 al. 1 LPGA, le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours. L'acte de recours doit notamment contenir un exposé succinct des faits et des motifs invoqués ainsi que des conclusions (art. 61 let. b 1ère phrase). 5. En l'espèce, la décision sur opposition querellée portait sur deux rapports juridiques distincts : le droit à une rente et l'indemnité pour l'atteinte à l'intégrité. Dans son acte de recours, déposé dans le délai de trente jours prévu par l'art. 60 al. 1 LPGA, le recourant a uniquement contesté le refus de la SUVA de lui reconnaître une rente d'invalidité. Il a plus particulièrement remis en question deux des aspects de la décision sur opposition querellée : le refus de la SUVA de reconnaître un lien de causalité adéquate entre l'accident assuré et les troubles psychiques et la manière de calculer le degré d'invalidité. A aucun moment il n'a marqué son désaccord avec le degré de l'atteinte à l'intégrité retenue dans la décision du 15 mars 2017 et la décision sur opposition querellée (10%). Dans de telles circonstances, il doit être considéré que les conclusions relatives à l'indemnité pour atteinte à l'intégrité ont été formulées après l'expiration du délai de trente jours, de sorte qu'elles sont irrecevables. Par conséquent, le litige porte uniquement sur le refus de l'intimée d'octroyer au recourant une rente d'invalidité et, plus particulièrement, sur le lien de causalité adéquate entre les troubles psychiques et l'accident assuré et le calcul du degré d'invalidité. 6. a. Aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA, l'assureur-accidents verse des prestations à l'assuré en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Par accident, on entend toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort (art. 4 LPGA). La responsabilité de l'assureur-accidents s'étend, en principe, à toutes les conséquences dommageables qui se trouvent dans un rapport de causalité naturelle (ATF 119 V 335 consid. 1; ATF 118 V 286 consid. 1b et les références) et adéquate avec l'événement assuré (ATF 125 V 456 consid. 5a et les références). b. L'exigence afférente au rapport de causalité naturelle est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans l'événement dommageable de caractère accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout, ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière. Il n'est pas nécessaire, en revanche, que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé; il faut et il suffit que l'événement dommageable, associé éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué l'atteinte à la santé

A/4830/2017 - 13/21 - physique ou psychique de l'assuré, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition sine qua non de celle-ci. Savoir si l'événement assuré et l'atteinte à la

santé sont liés par un rapport de causalité naturelle est une question de fait, que l'administration ou, le cas échéant, le juge examine en se fondant essentiellement sur des renseignements d'ordre médical, et qui doit être tranchée en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante, appliquée généralement à l'appréciation des preuves dans l'assurance sociale (ATF 129 V 177 consid. 3.1; ATF 119 V 335 consid. 1; ATF 118 V 286 consid. 1b et les références). c/aa. Le droit à des prestations suppose en outre l'existence d'un lien de causalité adéquate. La causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré était propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (ATF 125 V 456 consid. 5a et les références). En présence d'une atteinte à la santé physique, le problème de la causalité adéquate ne se pose guère, car l'assureur répond aussi des complications les plus singulières et les plus graves qui ne se produisent habituellement pas selon l'expérience médicale (ATF 127 V 102 consid. 5b/bb et les références). En revanche, il en va autrement lorsque des symptômes, bien qu'apparaissant en relation de causalité naturelle avec un événement accidentel, ne sont pas objectivables du point de vue organique. Dans ce cas, il y a lieu d'examiner le caractère adéquat du lien de causalité en se fondant sur le déroulement de l'événement accidentel, compte tenu, selon les circonstances, de certains critères en relation avec cet événement (ATF 117 V 359 consid. 6; ATF 117 V 369 consid. 4b; ATF 115 V 133 consid. 6; ATF 115 V 403 consid. 5). En présence de troubles psychiques apparus après un accident, on examine les critères de la causalité adéquate en excluant les aspects psychiques (ATF 115 V 133 consid. 6c/aa; ATF 115 V 403 consid. 5c/aa). c/bb. Dans le cas de troubles psychiques additionnels à une atteinte à la santé physique, le caractère adéquat du lien de causalité suppose que l'accident ait eu une importance déterminante dans leur déclenchement. La jurisprudence a tout d'abord classé les accidents en trois catégories, en fonction de leur déroulement : les accidents insignifiants ou de peu de gravité (par ex. une chute banale); les accidents de gravité moyenne et les accidents graves. Pour procéder à cette classification, il convient non pas de s'attacher à la manière dont l'assuré a ressenti et assumé le choc traumatique, mais bien plutôt de se fonder, d'un point de vue objectif, sur l'événement accidentel lui-même (ATF 115 V 133 consid. 6; ATF 115 V 403 consid. 5). Sont déterminantes les forces générées par l'accident et non pas les conséquences qui en résultent (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_890/2012 du 15 novembre 2013 consid. 5.2 et les références). Selon la jurisprudence (ATF 115 V 403 consid. 5), lorsque l'accident est insignifiant (l'assuré s'est par exemple cogné la tête ou s'est fait marcher sur le pied)

A/4830/2017 - 14/21 - ou de peu de gravité (il a été victime d'une chute banale), l'existence d'un lien de causalité adéquate entre cet événement et d'éventuels troubles psychiques peut, en règle générale, être d'emblée niée. Selon l'expérience de la vie et compte tenu des connaissances actuelles en matière de médecine des accidents, on peut en effet partir de l'idée, sans procéder à un examen approfondi sur le plan psychique, qu'un accident insignifiant ou de peu de gravité n'est pas de nature à provoquer une incapacité de travail (ou de gain) d'origine psychique. L'événement accidentel n'est ici manifestement pas propre à entraîner une atteinte à la santé mentale sous la forme, par exemple, d'une dépression réactionnelle. On sait par expérience que de tels accidents, en raison de leur importance minimale, ne peuvent porter atteinte à la santé psychique de la victime. Dans l'hypothèse où, malgré tout, des troubles notables apparaîtraient, on devrait les attribuer avec certitude à des facteurs étrangers à l'accident, tels qu'une prédisposition constitutionnelle. Dans ce cas, l'événement accidentel ne constituerait en réalité que l'occasion pour l'affection mentale de

se manifester. Lorsque l'assuré est victime d'un accident grave, il y a lieu, en règle générale, de considérer comme établie l'existence d'une relation de causalité entre cet événement et l'incapacité de travail (ou de gain) d'origine psychique. D'après le cours ordinaire des choses et l'expérience générale de la vie, un accident grave est propre, en effet, à entraîner une telle incapacité. Dans ces cas, la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique se révélera la plupart du temps superflue. Sont réputés accidents de gravité moyenne les accidents qui ne peuvent être classés dans l'une ou l'autre des catégories décrites ci-dessus. Pour juger du caractère adéquat du lien de causalité entre de tels accidents et l'incapacité de travail (ou de gain) d'origine psychique, il ne faut pas se référer uniquement à l'accident lui-même. Il sied bien plutôt de prendre en considération, du point de vue objectif, l'ensemble des circonstances qui sont en connexité étroite avec l'accident ou qui apparaissent comme des effets directs ou indirects de l'événement assuré. Ces circonstances constituent des critères déterminants dans la mesure où, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, elles sont de nature, en liaison avec l'accident, à entraîner ou aggraver une incapacité de travail (ou de gain) d'origine psychique. Pour admettre l'existence du lien de causalité en présence d'un accident de gravité moyenne, il faut donc prendre en considération un certain nombre de critères, dont les plus importants sont les suivants (ATF 115 V 133 consid. 6c/aa; ATF 115 V 403 consid. 5c/aa) : ■ les circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident ; ■ 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 ;

A/4830/2017 - 15/21 - ■ la durée anormalement longue du traitement médical ; ■ les douleurs physiques persistantes ; ■ les erreurs dans le traitement médical entraînant une aggravation notable des séquelles de l'accident ; ■ les difficultés apparues au cours de la guérison et des complications importantes ; ■ le degré et la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques. Tous ces critères ne doivent pas être réunis pour que la causalité adéquate soit admise. Un seul d'entre eux peut être suffisant, notamment si l'on se trouve à la limite de la catégorie des accidents graves. Inversement, en présence d'un accident se situant à la limite des accidents de peu de gravité, les circonstances à prendre en considération doivent se cumuler ou revêtir une intensité particulière pour que le caractère adéquat du lien de causalité soit admis (ATF 129 V 407 consid. 4.4.1 et les références; ATF 115 V 133 consid. 6c/aa). Dans un tel cas, la jurisprudence considère que quatre des critères précités doivent être réunis (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_897/2009 du 29 janvier 2010, consid. 4.5, arrêt du Tribunal fédéral 8C\_487/2009 du 7 décembre 2009, consid. 5). Dans le cas d'un accident de gravité moyenne proprement dit, la réalisation de trois des critères est suffisante (arrêt du Tribunal fédéral BGE 134 V 109 du 3 mai 2012 consid. 6.2.2, arrêt du Tribunal fédéral 8C\_897/2009 du 29 janvier 2010, consid. 4.5). c/cc. En matière d'accidents de moto, la jurisprudence a classé dans la catégorie des accidents de gravité moyenne, stricto sensu : la chute, dans un virage, de la passagère d'une moto qui circulait sur une voie mouillée à une vitesse d'environ 50 km/h (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_9802/2010 du 6 avril 2011 consid. 5.1), la collision entre une moto et un véhicule, arrivant en sens inverse, qui a bifurqué (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_726/2007 du 16 mai 2008 consid. 4.3.1 et 4.3.2), la collision entre une moto circulant hors localité à une vitesse d'environ 60-70 km/h, avec un véhicule bifurquant à gauche (arrêt du Tribunal fédéral des assurances / 78/07 du 17 mars 2008 consid. 5.1), la collision entre une moto remontant une file à 50 km/h et une voiture bifurquant subitement à gauche (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 115/05 du 14 septembre 2005 consid. 2.4.1). En revanche, la collision entre

une moto qui remontait une file dans un virage à droite et un tracteur avec une remorque qui bifurquait à gauche a été qualifiée d'accident de gravité moyenne à la limite des accidents graves (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_484/2007 du 3 septembre 2008 consid. 6.2). 7. En l'espèce, il convient, en premier lieu, de qualifier l'accident en question. Compte tenu du déroulement de l'événement en cause (heurt entre l'avant droit du scooter conduit par le recourant et l'arrière gauche de la voiture, les deux véhicules roulant dans la même direction) et au vu des précédents jurisprudentiels en la matière, notamment en matière de véhicules qui bifurquent et coupent la route aux

A/4830/2017 - 16/21 - motocyclistes, l'accident du 2 septembre 2011 doit à l'évidence être rangé dans la catégorie des accidents de gravité moyenne stricto sensu, sans être à la limite des accidents graves (voir consid. 6 c/cc. ci-dessus). Concrètement, il n'y a pas eu de choc frontal, de sorte que les arrêts du Tribunal fédéral invoqués par le recourant dans son écriture du 6 décembre 2017, dans lesquels les accidents en cause étaient classés dans la catégorie moyenne à la limite des accidents graves, ne sauraient trouver application. Les exemples de collisions entre un véhicule et un motocycle produits par le recourant sur clé USB ne modifient en rien l'appréciation qui précède. Au moins trois des critères jurisprudentiels doivent ainsi être remplis pour que le lien de causalité adéquate soit admis, étant toutefois précisé qu'un seul suffit s'il revêt une intensité particulière. a/aa. La survenue d'un accident de gravité moyenne présente toujours un certain caractère impressionnant pour la personne qui en est victime, ce qui ne suffit toutefois pas en soi à conduire à l'admission de ce critère. Or, en l'espèce, objectivement considéré et au vu des précédents jurisprudentiels en la matière, l'événement du 2 septembre 2011 n'a pas eu un caractère particulièrement dramatique ou impressionnant (à titre de comparaison, ce critère a été reconnu en présence d'un accident de la circulation dans un tunnel impliquant un camion et une voiture avec plusieurs collisions contre le mur du tunnel [arrêt du Tribunal fédéral 8C\_257/2008 du 4 septembre 2008, consid. 3.3.3], d'un carambolage de masse sur l'autoroute [arrêt du Tribunal fédéral 8C\_623/2007 du 22 août 2008 consid. 8.1], ou encore dans le cas d'une conductrice dont la voiture s'était encastrée contre un arbre entraînant le décès de la mère de celle-ci, qui occupait le siège passager [arrêt du Tribunal fédéral U 18/07 du 7 février 2008]). a/bb. Concernant les lésions physiques et leurs conséquences, elles consistent essentiellement en une fracture du plateau tibial de type Schatzker VI, le diagnostic secondaire étant celui d'éruption cutanée d'origine inconnue, ce qui ne constitue pas des lésions propres à entraîner des troubles psychiques selon l'expérience et au vu des précédents jurisprudentiels (voir arrêt du Tribunal fédéral 8C\_398/2012 du 6 novembre 2012 consid. 6.2 pour des exemples). a/cc. Pour l'examen du critère de la durée anormalement longue du traitement médical, il faut uniquement prendre en compte le traitement thérapeutique nécessaire (arrêt du Tribunal fédéral des assurances 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 du Tribunal fédéral des assurances U 393/05 du

## **E. 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 du Tribunal fédéral 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

A/4830/2017 - 17/21 - par manipulations même pendant une certaine durée ne suffisent pas à fonder ce critère (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_361/2007 consid. 5.3 et arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 380/04 du 15 mars 2004 consid. 5.2.4 in RAMA 2005 n° U 549 p. 239). Or, force est de constater, en l'espèce, que le traitement médical consistait, à l'exception de la réduction ouverte et ostéosynthèse du plateau tibial droit réalisée le 13 septembre 2011 et de l'ablation du matériel d'ostéosynthèse le 19 décembre 2014, en de la physiothérapie et la prise d'antalgiques, de sorte qu'il n'était objectivement pas continu et lourd. a/dd. Aucun élément du dossier ne permet de retenir que les médecins ayant suivi le recourant aient violé les règles de l'art médical et que, ce faisant, il y ait eu aggravation significative des séquelles de l'accident (voir dans ce sens arrêt du Tribunal fédéral 8C\_887/2011 du 5 mars 2012 consid. 4.5). Le recourant ne le prétend d'ailleurs pas. a/ee. Les conditions de difficultés apparues au cours de la guérison et de complications importantes ne doivent pas être remplies de manière cumulative (ATF 117 V 359 consid. 7b). Dans ce contexte, il y a lieu de préciser que les critères du traitement médical et des douleurs persistantes ne permettent pas de conclure à l'existence de difficultés apparues au cours de la guérison ou à celle de complications importantes. Il faut, dans ce contexte, l'existence de motifs particuliers ayant entravé la guérison. La prise de nombreux médicaments et la réalisation de différentes thérapies ne suffisent pas pour admettre ce critère. Il en va de même du fait qu'en dépit de thérapies régulières, il n'a pas été possible de supprimer les douleurs ou d'obtenir une capacité de travail (entière) (arrêts du Tribunal fédéral 8C\_252/2007 du 16 mai 2008 consid. 7.6 et 8C\_57/2008 du 16 mai 2008 également consid. 9.6.1). Par ailleurs, une éventuelle intolérance aux antidouleurs ne doit pas être examinée en relation avec le critère des difficultés apparues en cours de guérison ou des complications importantes mais en lien avec le critère des douleurs persistantes (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_275/2008 du 2 décembre 2008 consid. 3.3.6). En l'espèce, aucun élément du dossier ne permet de considérer que des difficultés ou des complications importantes soient apparues au cours de la guérison. Certes, les médecins ont évoqué une éruption cutanée d'origine inconnue dans la lettre de sortie. L'évolution de cette atteinte était toutefois favorable après traitement. La date d'apparition de la dermite au niveau de la cicatrice ne ressort pas du dossier. Outre les risques infectieux et des démangeaisons, cette atteinte n'a pas entraîné de complications importantes. En effet, elle ne constituait toutefois pas, selon le dermatologue interrogé, une contre-indication pour l'ablation du matériel d'ostéosynthèse (voir rapport du 4 février 2014 du Dr C\_\_\_\_\_). Le fait que cette intervention n'ait finalement eu lieu que le 19 décembre 2014 n'était ainsi pas lié à la dermite puisque début février 2014 déjà, un dermatologue s'était exprimé à ce propos et avait nié toute contre-indication. Quant aux diverses chutes renouvelées, elles ne peuvent pas non plus être qualifiées de complications. Au demeurant, aucun médecin ne le prétend.

A/4830/2017 - 18/21 - a/ff. Quant aux douleurs physiques persistantes, elles étaient suffisamment importantes et crédibles pour justifier des incapacités de travail jusqu'en février 2017. Cela étant, lesdites incapacités de travail ont oscillé entre 50% et 100% et elles n'étaient pas continues, le recourant ayant été en mesure, à plusieurs reprises, de reprendre son activité à 100% (du 23 au 27 janvier 2012, du 8 mai au 15 octobre 2012, du 17 février au 18 décembre 2014). On ne peut dès lors parler de durée assez longue. b. Force est donc de constater que, contrairement à la position de l'intimée, un seul des critères énoncés par la jurisprudence (douleurs physiques persistantes) est rempli en l'espèce, sans toutefois revêtir une intensité particulière. Cela est insuffisant pour admettre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident du 2 septembre 2011 et les troubles psychiques dont

souffre le recourant. Dans la mesure où la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique ne permettrait pas de modifier l'appréciation de la chambre de céans quant à l'absence de lien de causalité adéquate, ce point étant une question de droit (et non de fait comme celle de l'existence d'un lien de causalité naturelle), il n'y a pas lieu de procéder à une telle mesure d'instruction. 8. Reste à examiner le degré d'invalidité du recourant. a. A teneur de l'art. 18 al. 1 LAA, si l'assuré est invalide au sens de l'art. 8 LPGA à 10 % au moins par suite d'un accident, il a droit à une rente d'invalidité. Selon l'art. 8 al. 1 LPGA précité, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Par incapacité de gain, il faut entendre toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 al. 1 LPGA). Est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGA). En résumé, l'incapacité de travail se rapporte à la capacité de travail encore exigible sous l'angle médical dans l'activité professionnelle habituelle (MOSER-SZELES, in Commentaire romand sur la loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, n° 11 ad Art. 7 LPGA). L'incapacité de travail ouvre en principe droit à des indemnités journalières en matière d'assurance-accidents (voir art. 16 LAA dans ce sens). L'incapacité de gain correspond à la valeur économique de la capacité de travail (ou de rendement) résiduelle, comme cela résulte des possibilités de gain, au regard d'un marché de travail équilibré, après les mesures de traitement et de réadaptation

A/4830/2017 - 19/21 - exigibles dans une autre activité. Le droit à une rente d'invalidité, y compris en assurance-accidents, requiert une invalidité et une incapacité de gain (MOSER-SZELES, op. cit., n° 11 ad Art. 7 LPGA). Cela étant, une incapacité de gain suppose notamment la survenance d'une atteinte à la santé entraînant une incapacité de travail (MOSER-SZELES, op. cit., n° 15 ad Art. 7). En matière d'assurance-accidents obligatoire, le Tribunal fédéral a considéré, dans son ATF 115 V 133, consid. 2, que l'octroi d'une rente d'invalidité supposait, tout d'abord, une incapacité de travail due à un accident. Celui qui n'est pas incapable de travailler, à tout le moins partiellement, ne peut pas être considéré comme étant invalide au sens de la LAA. Dans ce contexte, est considérée comme étant incapable de travailler la personne qui ne peut plus exercer, suite à un accident ayant causé une atteinte à la santé physique et/ou psychique, l'activité professionnelle effectuée jusqu'alors, qui ne peut plus l'exercer que d'une manière limitée ou qui ne peut plus l'exercer qu'en courant un risque d'aggraver son état. 9. a. En l'espèce, les parties s'opposent sur la manière de déterminer le degré d'invalidité du recourant. Pour la SUVA, il n'y a pas lieu de procéder à une quelconque comparaison des revenus, dès lors que le recourant est capable de travailler à plein temps et plein rendement dans son activité habituelle de polisseur, laquelle est au demeurant adaptée aux limitations fonctionnelles retenues par le Dr G\_\_\_\_\_. De son côté, le recourant est d'avis que, dans la mesure où il a été licencié avec effet au 31 janvier 2013, la SUVA ne peut procéder de la sorte et qu'elle aurait dû effectuer à une comparaison des revenus en prenant en considération le salaire statistique ressortant de l'ESS. b. En premier lieu, il convient de relever que dans son appréciation du 6 janvier 2017, le Dr G\_\_\_\_\_ a considéré que la capacité de travail du

recourant était entière dans une activité respectant un certain nombre de limitations fonctionnelles qu'il a énumérées, étant précisé que l'activité habituelle précédemment exercée, à savoir celle de polisseur, respectait lesdites limitations. Cela n'est pas contesté par le recourant. En d'autres termes, le Dr G \_\_\_\_\_ a considéré que la capacité de travail du recourant était entière dans son activité habituelle. Dans de telles circonstances, le recourant ne peut être considéré comme étant invalide, dès lors qu'il dispose d'une capacité de travail dans son activité habituelle. Certes, a-t-il très vraisemblablement été licencié en raison de son atteinte à la santé. Cela étant, il s'est inscrit auprès de l'office cantonal de l'emploi et a perçu des indemnités chômage de 60%. Concrètement, s'il n'a pas retrouvé d'activité lucrative, c'est vraisemblablement pour des motifs conjoncturels, parce que le marché du travail ne comprenait pas suffisamment de postes relevant de ce domaine. Il s'agit là d'une situation liée au chômage et non à une éventuelle incapacité de gain au sens de l'art. 7 LPGA.

A/4830/2017 - 20/21 - Partant, c'est à juste titre que la SUVA a considéré que le recourant n'était pas invalide au sens de l'art. 8 LPGA, de sorte qu'il n'y avait pas lieu de procéder à une comparaison des revenus. Au demeurant, lorsqu'en matière d'assurance-invalidité, un médecin (médecin traitant, SMR ou expert) retient une capacité de travail entière dans l'activité habituelle de l'assuré alors même que celui-ci a perdu son emploi plusieurs mois, voire années auparavant, l'OAI rejette la demande faute d'atteinte incapacitante. Cette manière de procéder est confirmée par la chambre de céans et par le Tribunal fédéral. Il n'y a dès lors pas lieu de procéder différemment en assurance-accidents au vu de l'identité de la notion d'invalidité dans les deux domaines. 10. Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

A/4830/2017 - 21/21 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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