

VD_GERICHTE ZA24.007694 vom 8. Mai 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-05-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA24.007694

FR: VD_GERICHTE ZA24.007694 du 8 mai 2025

IT: VD_GERICHTE ZA24.007694 del 8 maggio 2025

Erwägungen

E. 2

Le litige a pour objet principal la question de savoir si le recourant peut prétendre à une rente d'invalidité de l'assurance-accidents.

E. 3

a) Aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA, si la loi n'en dispose pas autrement, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle.

- 12 - Selon l'art. 4 LPGGA, est réputé accident 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. b) Aux termes de l'art. 18 al. 1 LAA, si l'assuré est invalide à 10 % au moins par suite d'un accident, il a droit à une rente d'invalidité, pour autant que l'accident soit survenu avant l'âge ordinaire de la retraite (teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2023, ici applicable). L'invalidité se définit comme l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée et qui résulte d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGGA). Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, 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 LPGGA). Quant à l'incapacité de travail, elle est définie par l'art. 6 LPGGA comme 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 l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité. Le droit à la rente prend naissance dès qu'il n'y a plus à attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de la personne assurée – ce par quoi il faut entendre l'amélioration ou la récupération de la capacité de travail (ATF 134 V 109 consid. 4.3 ; TF 8C_95/2021 du 27 mai 2021 consid. 3.2) – et que les éventuelles mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité ont été menées à terme. Le droit au traitement médical et aux indemnités journalières cesse dès la naissance du droit à la rente (art. 19 al. 1 LAA).

- 13 -

E. 4

a) L'obligation éventuelle de l'assureur d'allouer ses prestations suppose un lien de causalité naturelle entre l'accident et l'atteinte à la santé. Cette exigence est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans la survenance de l'événement 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. En effet, il faut et il suffit que l'événement dommageable, associé éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué l'atteinte à la santé 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 les renseignements médicaux, et qui doit être tranchée à l'aune du principe du degré de vraisemblance prépondérante, appliqué généralement à l'appréciation des preuves en matière d'assurances sociales. Ainsi, lorsque l'existence d'un rapport de cause à effet entre l'accident et le dommage paraît possible, mais qu'elle ne peut pas être qualifiée de probable dans le cas particulier, le droit à des prestations fondées sur l'accident assuré doit être nié (ATF 129 V 177 consid. 3.1 ; 129 V 402 consid. 4.3 ; TF 8C_858/2008 du 14 août 2009 consid. 3). b) Le droit à des prestations de l'assurance-accidents suppose en outre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'événement accidentel et l'atteinte à la santé. La causalité doit être considérée comme adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait en cause 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 129 V 177 consid. 3.2 ; 129 V 402 consid. 2.2 ; 125 V 456 consid. 5a et les références citées). L'existence d'un rapport de causalité adéquate est une question de droit ; elle doit être appréciée sous l'angle juridique et tranchée par l'administration ou le juge, et non par des experts médicaux (ATF 107 V 173 consid. 4b ; TF U 493/06 du 5 novembre 2007 consid. 3.1).

- 14 - En tant que principe répondant à la nécessité de fixer une limite raisonnable à la responsabilité de l'assureur-accidents social, la causalité adéquate n'a pratiquement aucune incidence en présence d'une atteinte à la santé physique en relation de causalité naturelle avec l'accident, du moment que dans ce cas l'assureur répond aussi des atteintes qui ne se produisent habituellement pas selon l'expérience médicale (ATF 127 V 102 consid. 5b/bb et les références citées). 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 134 V 109 consid. 10 ; 117 V 359 consid. 6 ; 117 V 369 consid. 4 ; 115 V 133 consid. 6 ; 115 V 403 consid. 5). En présence de troubles psychiques apparus après un accident ou de troubles qui ne sont pas objectivables du point de vue organique, on examine les critères de la causalité adéquate en excluant les aspects psychiques (ATF 115 V 133 consid. 6c/aa ; 115 V 403 consid. 5c/aa ; TF 8C_867/2015 du 20 avril 2016 consid. 4.2 ; TF 8C_445/2013 du 27 mars 2014 consid. 4.3.1), tandis qu'en présence d'un traumatisme de type « coup du lapin » à la colonne cervicale, d'un traumatisme analogue à la colonne ou d'un traumatisme cranio-cérébral, on peut renoncer à distinguer les éléments physiques des éléments psychiques (ATF 134 V 109 consid. 7 ss ; voir également ATF 117 V 359 consid. 6a). Nonobstant ce qui précède, il convient d'appliquer la jurisprudence en matière de troubles psychiques (ATF 115 V 133 ; 115 V 403), en particulier en distinguant entre atteintes d'origine psychique et atteintes organiques, même en cas de traumatisme de type « coup du lapin », de traumatisme analogue ou de traumatisme cranio-cérébral, lorsque les troubles psychiques apparus après l'accident constituent clairement une atteinte à la santé distincte et

indépendante du tableau

- 15 - clinique consécutif à un traumatisme de ce type (TFA U 96/00 du 12 octobre 2000 consid. 2b, in RAMA 2001 no U 412 p. 79 ; cf. également ATF 134 V 109 consid. 9.5 ; TF 8C_957/2008 du 1er mai 2009 consid. 4.2 ; TF 8C_124/2007 du 20 mai 2008 consid. 3.2 ; TF 8C_591/2007 du 14 mai 2008 consid. 3.1).

E. 5

a) Pour pouvoir examiner le droit aux prestations, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents que les médecins, éventuellement aussi d'autres spécialistes, doivent lui fournir. La tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 125 V 256 consid. 4 ; 115 V 133 consid. 2 ; TF I 312/06 du 29 juin 2007 consid. 2.3 et les références citées). Il appartient au juge des assurances sociales d'examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis de décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Si les rapports médicaux sont contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre (ATF 133 V 450 consid. 11.1.3 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 9C_168/2007 du 8 janvier 2008 consid. 4.2). b) C'est ainsi qu'il importe, pour conférer pleine valeur probante à un rapport médical, que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes de la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées. Au demeurant, l'élément déterminant, pour la valeur probante, n'est ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et

- 16 - bien son contenu (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a et les références citées ; TF 8C_510/2020 du 15 avril 2021 consid. 2.4).

E. 6

a) En l'espèce, le recourant a été victime le 2 décembre 2020 d'un accident sur son lieu de travail – il s'est fait écraser le pied droit par un élévateur et a vu sa tempe droite être heurtée par un arceau de celui-ci – qui a causé une entorse du Lisfranc (avec une fracture métaphysaire proximale du second métatarsien et une contusion osseuse des rayons 3- 4-5) et une plaie au niveau de l'articulation temporo-mandibulaire (cf. notamment rapports du 15 décembre 2020 [IRM du pied droit] des Drs F._____ et R._____ ; du 10 février 2021 de la Dre X._____). b) Sur le plan orthopédique, la situation a évolué défavorablement avec, notamment, l'apparition d'un syndrome douloureux régional complexe. Il n'est pas contesté que le recourant présente des séquelles permanentes et qu'il n'est plus en mesure d'exercer son activité habituelle de manutentionnaire. Les différents médecins consultés (rapports du 16 juin 2023 du Dr H._____ ; du Dr T._____ [expertise [...] du 22 octobre 2024]) s'accordent néanmoins à retenir que le recourant dispose d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles (pas de port de charges régulier de plus de 5 kg ; pas de marche prolongée ; pas de marche en terrain

irrégulier ; pas de position accroupie ; pas de réalisation répétée d'escaliers ; pas de tâches nécessitant un bon équilibre). c) Dans les suites de son accident, le recourant a également très rapidement présenté des symptômes propres au tableau clinique typique d'un syndrome post-commotionnel avec, entre autres, des céphalées, des vertiges et des nausées (voir, à ce propos, le rapport du 10 décembre 2020 du Dr Q. _____), ainsi que des douleurs cervicales (cf. rapport du 23 février 2021 de la Dre E. _____). Si les symptômes post-commotionnels semblent s'être pour l'essentiel amendés, les céphalées et les douleurs cervicales ont perduré. Les examens radiographiques mis en œuvre afin de déterminer l'origine des douleurs n'ont pas permis d'établir un substrat organique aux plaintes (rapports du 14 décembre 2020 des

- 17 - Drs I. _____ et R. _____ [IRM du cerveau] ; du 5 février 2021 de la Dre J. _____ [radiographies de la colonne cervicale {face/profil/transbuccale/2 obliques}] ; du 23 août 2022 du Dr N. _____ [IRM de la colonne cervicale]). Les différents neurologues qui se sont exprimés sur la situation du recourant ont estimé que la symptomatologie n'avait, en l'absence de traumatisme direct avéré, aucune cause organique (rapports du 2 juin 2023 de la Dre G. _____ et du Dr A. _____ [expertise [...] du 22 octobre 2024]). d) Sur les différentes atteintes précitées est venu se greffer un trouble de l'adaptation avec réaction anxio-dépressive et symptômes propres à un syndrome de stress post-traumatique (rapports du 10 février 2021 de la Dre O. _____ ; du 27 mai 2021 de la [...] et du 23 juin 2022 du Dr Z. _____). e) En l'absence d'éléments objectifs permettant d'expliquer autrement l'origine de la symptomatologie actuelle, il n'y a pas lieu de nier l'existence d'un rapport de causalité naturelle entre, d'une part, les troubles sans substrat organique et les troubles psychiques post-traumatiques dont souffre le recourant et, d'autre part, l'événement accidentel du 2 décembre 2020. Dans la mesure où le recourant a développé de manière précoce, en parallèle des céphalées et des douleurs cervicales, des problèmes d'ordre psychique, qui constituent une atteinte à la santé distincte indépendante du traumatisme initial, il convient d'appliquer les critères en cas de troubles psychiques consécutifs à un accident (cf. ATF 134 V 109 consid. 9.5). f) Compte tenu de ce qui précède, il n'y a pas lieu de donner suite à la mesure d'instruction requise par le recourant, à savoir la mise en œuvre d'une expertise pluridisciplinaire, puisque celle-ci apparaît superflue.

E. 7

Le caractère adéquat du lien de causalité entre la symptomatologie présentée par le recourant et l'accident du 2 décembre

- 18 - 2020 doit être examiné à la lumière des critères jurisprudentiels posés aux ATF 115 V 133 et 403. a) En vue de juger du caractère adéquat du lien de causalité entre un accident et une affection psychique additionnelle à une atteinte à la santé physique, il faut d'abord classer les accidents en trois catégories, en fonction de leur déroulement : les accidents insignifiants ou de peu de gravité, 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 ; 403 consid. 5). Le Tribunal fédéral a encore précisé que ce qui est déterminant à cet égard, ce sont les forces générées par l'accident et non pas les conséquences qui en résultent (ATF 148 V 301 consid. 4.3.1). La gravité des lésions subies – qui constitue l'un des critères objectifs définis par la jurisprudence pour juger du caractère adéquat du lien de causalité –

ne doit être prise en considération à ce stade de l'examen que dans la mesure où elle donne une indication sur les forces en jeu lors de l'accident (TF 8C_816/2021 du 2 mai 2022 consid. 5.2.1). Le caractère adéquat du lien de causalité ne peut être admis que si l'accident revêt une importance déterminante dans le déclenchement de l'affection psychique. Ainsi, lorsque l'événement accidentel est insignifiant, l'existence du lien en question peut d'emblée être niée, tandis qu'il y a lieu de le considérer comme établi, lorsque l'assuré est victime d'un accident grave. S'agissant d'un accident de gravité moyenne, il convient encore d'évaluer si d'autres circonstances objectives lui sont directement liées ou apparaissent comme des conséquences directes ou indirectes de celui-ci. De telles circonstances sont en effet elles-mêmes susceptibles, selon le cours ordinaire des choses et l'expérience générale de la vie, d'entraîner ou d'aggraver une incapacité de gain d'origine psychique en relation avec l'accident (ATF 115 V 133 consid. 6c/aa). Ainsi, la

- 19 - jurisprudence a dégagé un certain nombre de critères objectifs à prendre en considération pour l'examen du caractère adéquat du lien de causalité, dont les plus importants sont les suivants (ATF 129 V 402 consid. 4.4.1 et les références citées) : - 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 ; - 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. b) Tous ces critères ne doivent pas être réunis pour que la causalité adéquate soit admise (ATF 129 V 402 consid. 4.4.1 ; 115 V 133 consid. 6c/bb). De manière générale, lorsque l'on se trouve en présence d'un accident de gravité moyenne, il faut un cumul de trois critères sur les sept, ou au moins que l'un des critères retenus se soit manifesté de manière particulièrement marquante (TF 8C_600/2020 du 3 mai 2021 consid. 3.3 et la référence citée). Par ailleurs, un seul critère peut être suffisant pour admettre l'existence d'une relation de causalité adéquate lorsque l'accident considéré apparaît comme l'un des plus graves de la catégorie intermédiaire, à la limite de la catégorie des accidents graves (ATF 115 V 133 consid. 6c/bb). c) En l'occurrence, l'accident du 2 décembre 2020 doit, compte tenu de son déroulement, être qualifié de gravité moyenne stricto sensu. En effet, alors que le recourant sortait d'une caisse mobile sur son lieu de travail, un collègue est venu le heurter au niveau de l'articulation

- 20 - temporo-mandibulaire droite, ce qui a entraîné sa chute. Malgré sa tentative de freiner l'engin, le collègue a ensuite écrasé le pied droit du recourant avec l'une des roues. Si le choc a été violent et inattendu, il n'a pas entraîné de lésions traumatiques qui ont nécessité une prise en charge médicale immédiate, ni de perte de connaissance. En outre, le choc au niveau de l'articulation temporo-mandibulaire n'a pas causé de fracture (cf. rapport du 10 décembre 2020 du Dr Q. _____) mais uniquement une plaie avec une dermabrasion (cf. en particulier le rapport du 3 décembre 2020 de la Dre X. _____). d) Reste à examiner si le recourant remplit suffisamment de critères posés par la jurisprudence pour que le caractère adéquat du lien de causalité puisse être admis. aa) S'agissant du critère des circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou du caractère particulièrement impressionnant de l'accident, la raison pour laquelle la jurisprudence a adopté ce critère repose sur l'idée que de telles circonstances sont propres à déclencher chez la personne qui

les vit des processus psychiques pouvant conduire ultérieurement au développement d'une affection psychique. C'est le déroulement de l'accident dans son ensemble qu'il faut prendre en considération. L'examen se fait sur la base d'une appréciation objective des circonstances de l'espèce et non en fonction du ressenti subjectif de l'assuré, en particulier de son sentiment d'angoisse. Il faut en effet observer qu'à tout accident de gravité moyenne est associé un certain caractère impressionnant, lequel ne suffit pas pour admettre l'existence du critère en question (TF 8C_600/2020 précité consid. 4.2.3 et la référence citée). En l'occurrence, ce critère n'est pas réalisé. Si l'accident peut, de prime abord, sembler spectaculaire – le recourant a été heurté par un chariot élévateur de 2,5 tonnes, avant de voir son pied droit écrasé par l'une des roues de celui-ci –, il n'y a pas lieu d'admettre qu'il revêt un caractère particulièrement impressionnant et qu'il s'est déroulé dans des circonstances dramatiques. Au contraire, il s'est déroulé dans des

- 21 - circonstances assez banales dans un lieu de travail où les activités humaines se mêlent aux déplacements d'engins. L'accident s'est de surcroît déroulé à une vitesse limitée, le recourant n'ayant d'ailleurs subi, hormis la fracture métaphysaire proximale du second métatarsien et une contusion osseuse des rayons 3-4-5 du pied droit, qu'une plaie au niveau de l'articulation temporo-mandibulaire. bb) Pour être retenu, le critère de la gravité ou de 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 œil ou certains cas de mutilations à la main dominante ; cf. TF 8C_235/2020 du 15 février 2021 consid. 4.3.2 et les références citées). En l'occurrence, le recourant a été victime d'une atteinte à l'avant-pied droit, atteinte ne présentant pas une nature particulière et qui ne saurait être qualifiée objectivement de grave. Le seul fait que l'intéressé soit entravé par des limitations fonctionnelles – qui ne l'empêchent au demeurant pas d'être en mesure d'exercer une activité adaptée à temps plein sans diminution de rendement (cf. supra consid. 6b) – ne permet pas de retenir ce critère. cc) En ce qui concerne le critère de la durée anormalement longue du traitement médical, l'aspect temporel n'est pas seul décisif ; il faut également 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. La prise de médicaments antalgiques et la prescription de traitements par manipulations, même pendant une certaine durée, ne suffisent pas à fonder ce critère (ATF 148 V 138 consid. 5.3.1 et les références citées).

- 22 - En l'occurrence, le recourant n'a subi aucune intervention chirurgicale, singulièrement aucune prise en charge médicale de longue durée en milieu hospitalier. Le traitement médical appliqué au recourant a consisté uniquement en des mesures conservatrices (immobilisation par plâtre, utilisation de cannes anglaises, chaussures orthopédiques, médicaments, séances de physiothérapie et balnéothérapie, utilisation d'un stimulateur TENS). Même en y ajoutant les deux courts séjours (30 mars au 11 mai 2021 et du 7 au 28 juin 2022), pour évaluation, que le recourant a accompli à la [...], ce critère ne saurait être admis. Il ressort par ailleurs des rapports des 27 mai 2021 et 26 juillet 2022 des médecins de cette clinique que des facteurs contextuels, dans le cadre d'un trouble de l'adaptation avec perturbation mixte des émotions et des conduites, ont influencé négativement les aptitudes fonctionnelles rapportées par le patient (kinésiophobie, catastrophisations, cotation élevée de la douleur, sous-estimation importante de ses propres

capacités fonctionnelles, chez un patient qui reste centré sur la douleur). En ce sens, il convient de nier que la circonstance de la longue durée du traitement médical soit remplie. dd) S'agissant du critère des douleurs physiques persistantes, il y a lieu de préciser qu'il faut que des douleurs importantes aient existé sans interruption notable durant tout le temps écoulé entre l'accident et la clôture du cas (art. 19 al. 1 LAA). L'intensité des douleurs est examinée au regard de leur crédibilité, ainsi que de l'empêchement qu'elles entraînent dans la vie quotidienne (ATF 134 V 109 consid. 10.2.4). En l'occurrence, il convient d'admettre que ce critère est réalisé, les douleurs dont se plaint le recourant au pied droit pouvant être mises en lien avec une atteinte objective présentant un rapport de causalité naturelle avec l'accident. Les douleurs ont persisté sans période d'atténuation. Encore aujourd'hui, le recourant se déplace uniquement avec une canne anglaise afin de décharger son pied droit et est empêché d'exercer ses tâches quotidiennes (cf. rapport d'expertise [...] du 22 octobre 2024, p. 13).

- 23 - ee) En ce qui concerne les erreurs dans le traitement médical entraînant une aggravation notable des séquelles de l'accident, il n'y a pas lieu d'admettre ce critère, faute d'évocation précis d'éléments suscitant un doute quant au caractère adéquat de la prise en charge du recourant. ff) S'agissant des difficultés apparues au cours de la guérison et des complications importantes, il doit exister des motifs particuliers ayant entravé la guérison, et ce même s'il n'a pas été possible de supprimer les douleurs de l'intéressé, ni même de rétablir une capacité de travail entière (cf. TF 8C_613/2019 du 17 septembre 2020 consid. 6.4.3 ; TF 8C_249/2018 du 12 mars 2019 consid. 5.2.5 et les références citées). L'échec de certains traitements isolés et la persistance de certains troubles ne sont donc pas suffisants pour admettre des difficultés lors du processus de guérison. En l'occurrence, il y a lieu de reconnaître que le recourant, nonobstant la consolidation de la fracture métaphysaire proximale du second métatarsien, a été confronté à des complications particulières, sous la forme d'un syndrome régional douloureux complexe qui a empêché la récupération fonctionnelle du pied droit. gg) S'agissant pour finir du 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. 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 (cf. TF 8C_762/2019 et 8C_763/2019 du 12 mars 2020 consid. 4.2.6 et la référence citée ; TF 8C_277/2019 du 22 janvier 2020 consid. 5.3). Ce critère est en principe admis en cas d'incapacité totale de travail de près de trois ans (TF 8C_600/2020 précité consid. 4.2.4 et les références citées). En l'occurrence, il ressort de l'examen médical réalisé le 16 juin 2023 par le Dr H._____ que la situation était stabilisée et que le

- 24 - recourant était désormais en mesure d'exercer à plein temps une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles. Il est vrai qu'il s'est écoulé plus de deux ans et demi avant que le recourant ait pu récupérer une capacité de travail complète (dans une activité adaptée), ce qui peut représenter une durée relativement longue. Cette durée s'explique néanmoins par l'apparition d'un syndrome douloureux régional complexe, lequel a ralenti le processus de récupération de la capacité de travail. e) Il s'ensuit que les troubles psychiques développés par le recourant ne se trouvent pas en relation de causalité adéquate avec l'accident assuré, seuls deux critères sur sept étant réalisés. Le droit à une éventuelle rente ne doit par conséquent être examiné qu'à la seule lumière des atteintes orthopédiques du recourant.

En ce qui concerne la comparaison des revenus effectuée par l'intimée pour déterminer le taux d'invalidité du recourant, elle ne porte pas le flanc à la critique et doit être confirmée. En particulier, il n'y a pas lieu de procéder à un abattement sur le salaire statistique pris en considération pour fixer le revenu d'invalidité supérieur à 5 %. En effet, la valeur statistique utilisée par l'intimée (ESS 2020, tableau TA1_skill_level, niveau de compétence 1) s'applique aux assurés qui conservent une capacité de travail dans des activités simples et répétitives et recouvre un large éventail d'activités variées et non qualifiées, ne requérant pas d'expérience professionnelle spécifique ni de formation professionnelle. Ces facteurs n'entrent ainsi pas en ligne de compte pour fixer un abattement supplémentaire en l'espèce (à cet égard, cf. TF 9C_458/2018 du 17 octobre 2018 consid. 4.1). De plus, l'âge du recourant ou le fait qu'il ne soit titulaire que d'un permis B ne sont pas susceptibles de réduire les perspectives salariales au regard de la nature des activités encore exigibles. D'ailleurs, à son arrivée en Suisse en 2018, en provenance de [...], il a immédiatement trouvé un emploi. Sa compréhension de la langue française est également très bonne. Ainsi, l'on ne saurait considérer qu'il puisse rencontrer des difficultés particulières à retrouver un emploi adapté à ses limitations fonctionnelles. C'est donc à juste titre que l'intimée a nié au recourant le droit à une rente d'invalidité.

- 25 -

E. 9

Pour le reste, il n'y a pas lieu d'examiner plus avant la question du droit à l'indemnité pour atteinte à l'intégrité. En tant que le recourant conclut à l'octroi d'une indemnisation plus importante qui tienne compte des troubles cranio-cervicaux et des troubles psychologiques, la question est sans objet, les atteintes précitées n'étant pas en lien de causalité adéquate avec l'événement traumatique du 2 décembre 2020.

E. 10

a) Sur le vu de ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. fbis LPG), ni d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPG).

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