

Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal

{T 0/2}

8C\_451/2012

Arrêt du 28 mai 2013

Ire Cour de droit social

Composition

MM. les Juges fédéraux Ursprung, Juge président, Frésard et Maillard.

Greffière: Mme Fretz Perrin.

Participants à la procédure

M. \_\_\_\_\_, représenté par Me Pierre Vuille, avocat,  
recourant,

contre

Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, Fluhmattstrasse 1, 6004 Lucerne,  
intimée.

Objet

Assurance-invalidité (évaluation de l'invalidité),

recours contre le jugement de la Cour de justice de la République et canton de Genève, Chambre des  
assurances sociales, du 19 avril 2012.

Faits:

A.

M. \_\_\_\_\_ travaillait en qualité de nettoyeur pour l'entreprise X. \_\_\_\_\_ SA. A ce titre, il était  
assuré contre le risque d'accidents auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas  
accidents (CNA).

Le 25 avril 2007, il est tombé d'une échelle en nettoyant des vitres et s'est fracturé le calcanéum  
gauche. Le lendemain, il a subi une intervention, consistant en une réduction sanglante et une  
ostéosynthèse par voie externe et plaque en acier.

L'assuré a été examiné par le docteur A. \_\_\_\_\_, médecin d'arrondissement de la CNA, le 30  
novembre 2007. Ce dernier a constaté une évolution défavorable, avec syndrome algique et raideur  
sous-astragaliene persistante. L'incapacité de travail était totale.

Le 8 avril 2008, l'assuré a subi une arthrodèse sous-talienne de distraction avec greffon décortiqué,  
hétérologue et autogreffe spongieuse prélevée au tibia latéral ainsi qu'une ablation du matériel  
d'ostéosynthèse. Dans un rapport du 9 septembre 2008, le docteur A. \_\_\_\_\_ a indiqué que la  
situation n'était pas stabilisée et a préconisé un séjour à la Clinique Y. \_\_\_\_\_.

M. \_\_\_\_\_ a séjourné à la Clinique Y. \_\_\_\_\_ du 30 septembre au 28 octobre 2008. Dans leur  
rapport du 5 novembre 2008, les médecins de Y. \_\_\_\_\_ ont relevé que l'intéressé se plaignait de  
douleurs persistantes. Ils ont mis en évidence l'existence d'une neuropathie du nerf sural gauche,  
laquelle n'expliquait toutefois pas en totalité la symptomatologie alléguée. Si celle-ci devait perdurer  
en ambulatoire, les médecins proposaient d'effectuer une scintigraphie à la recherche d'une  
algodystrophie frustrée. L'incapacité de travail restait pour l'heure totale, la situation médicale n'étant  
pas complètement stabilisée.

Une scintigraphie osseuse du pied gauche, réalisée le 20 novembre 2008, a montré que la  
consolidation sous-talienne n'était pas acquise et qu'elle nécessitait une révision. L'assuré a été  
réopéré du pied le 22 janvier 2009 (réarthrodèse sous-talienne gauche avec greffe autologue) par le  
docteur S. \_\_\_\_\_, médecin adjoint auprès du Service de chirurgie orthopédique et traumatologie de  
l'appareil moteur de la Clinique Z. \_\_\_\_\_. Celui-ci a relevé, dans un rapport du 4 mai 2009, que le  
bilan radiologique du jour mettait en évidence une fracture consolidée sur toute sa longueur.

En raison d'une persistance des plaintes algiques, de la boiterie et de l'impossibilité de charger le

pied gauche, le docteur A. \_\_\_\_\_ a préconisé un nouveau séjour à la Clinique Y. \_\_\_\_\_ (cf. rapport du 5 juin 2009), lequel s'est déroulé du 17 juin au 9 juillet 2009. Du rapport de sortie du 16 juillet 2009, il ressort que les examens neurologiques ont montré la persistance d'une neuropathie du nerf sural gauche considérée comme source des douleurs neurogènes. Les examens radiologiques étaient toutefois rassurants, avec une consolidation semblant acquise et un matériel d'arthrodèse en place, sans lyse ni signe de descellement. Une évolution favorable devait raisonnablement être attendue dans les six mois, même si des facteurs non médicaux étaient vraisemblablement présents (focalisation sur la douleur, peur d'un nouvel échec, perception élevée du handicap fonctionnel). D'ici-là, l'incapacité de travail restait totale.

L'assuré a été revu par le docteur S. \_\_\_\_\_ le 28 octobre 2009. Dans son rapport subséquent, ce praticien a indiqué que les problèmes de la consolidation calcanéenne et de l'arthrodèse sous-talienne étaient réglés. Cependant, l'assuré restait algique au point où une reprise d'une quelconque activité professionnelle lui semblait impossible. Cliniquement, le docteur S. \_\_\_\_\_ a observé un pied sans tuméfaction ainsi qu'une bonne mobilité de la cheville. Il subsistait des phénomènes d'hyperesthésies sur le territoire du nerf sural et des douleurs de la coque talonnière. Selon lui, la situation permettait en théorie une reprise du travail à 100 % mais il y avait ces douleurs difficiles à expliquer, lesquelles apparaissaient au premier plan et empêchaient l'assuré d'envisager toute possibilité de travail. Il a préconisé une réorientation professionnelle devant être commencée le plus rapidement possible.

Dans son rapport d'examen final du 8 mars 2010, le docteur A. \_\_\_\_\_ a estimé que la situation était stabilisée, avec un dommage permanent indemnisable. Il a fixé les limitations fonctionnelles suivantes: pas de marche longue en terrain plat ni de travaux en terrain instable, pas d'utilisation d'échelles, escaliers et/ou échafaudages, pas de travail à genoux ou accroupi et pas de port de charges supérieures à 5 kilos. Dans une activité adaptée, en position essentiellement assise et respectant toutes les restrictions énoncées, la capacité de travail était entière.

Par lettre du 11 mars 2010, la CNA a informé l'assuré qu'hormis la prise en charge de contrôles médicaux occasionnels (un à deux par année) chez son médecin traitant avec prescription éventuelle de médicaments de type antalgiques, elle mettrait fin au paiement des soins médicaux et au versement de l'indemnité journalière avec effet au 1<sup>er</sup> août 2010.

Sur mandat de son médecin traitant, le docteur B. \_\_\_\_\_, l'assuré a subi un CT de la cheville et du pied gauche le 20 mai 2010. Il ressort de cet examen que l'arthrodèse est complète et consolidée.

Par décision du 2 février 2011, la CNA a alloué à l'assuré, à partir du 1<sup>er</sup> août 2010, une rente d'invalidité fondée sur une incapacité de gain de 19 % ainsi qu'une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 18'690 fr., correspondant à une diminution de l'intégrité de 17,50 %.

L'assuré a formé opposition à cette décision. A l'appui de son écriture, il a produit un certificat du docteur B. \_\_\_\_\_, du 11 novembre 2010, dont il ressort que l'assuré ne pouvait pas reprendre son activité de nettoyeur en raison d'un état douloureux chronique. Par une nouvelle décision du 20 mai 2011, la CNA a rejeté l'opposition.

B.

M. \_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision devant la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice du canton de Genève. Il a produit un certificat du docteur B. \_\_\_\_\_, du 20 juin 2011, attestant qu'il pourrait travailler à 50 % essentiellement en position assise. En cours de procédure, il a produit un nouveau certificat du docteur B. \_\_\_\_\_, du 12 septembre 2011, lequel atteste une incapacité totale de travailler dans l'ancienne activité de nettoyeur et propose des tests d'orientation professionnelle pour une activité sédentaire et assise à 50 %. Se fondant sur un rapport de l'atelier de réadaptation professionnelle du Service de neuro-rééducation de Z. \_\_\_\_\_ du 6 octobre 2011, l'assuré a modifié ses conclusions en cours de procédure en ce sens qu'une incapacité totale de travailler fût constatée et qu'une rente entière d'invalidité lui fût octroyée.

Par jugement du 19 avril 2012, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice du canton de Genève a rejeté son recours.

C.

M. \_\_\_\_\_ interjette un recours en matière de droit public contre ce jugement dont il demande l'annulation, en concluant, sous suite de dépens, principalement à l'octroi d'une rente entière d'invalidité et à ce que la CNA rende une nouvelle décision sur son droit à l'indemnité pour atteinte à l'intégrité. Subsidièrement, il conclut au renvoi de la cause à l'autorité précédente pour instruction complémentaire sous la forme d'une expertise judiciaire.

La CNA conclut au rejet du recours. L'Office fédéral de la santé publique ne s'est pas déterminé.

Considérant en droit:

1.

Le litige porte selon les conclusions du recours sur le taux de la rente d'invalidité de l'assurance-accidents allouée au recourant depuis le 1<sup>er</sup> août 2010, ainsi que sur le taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité.

La procédure portant sur 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 la juridiction précédente (art. 105 al. 3 LTF).

2.

Le jugement entrepris expose les règles légales et la jurisprudence relatives aux conditions du droit à la rente de l'assurance-accidents. Il présente en particulier la notion d'invalidité et les règles concernant la manière d'évaluer le taux d'invalidité. Sur ces points, il convient d'y renvoyer.

3.

Le recourant reproche aux premiers juges d'avoir omis sans raison sérieuse de tenir compte des avis médicaux du docteur B. \_\_\_\_\_ ainsi que du rapport de réadaptation professionnelle de Z. \_\_\_\_\_. Or, selon lui, ceux-ci font état d'éléments objectivement vérifiables et suffisamment pertinents pour remettre en cause les conclusions des experts, en particulier celles du docteur A. \_\_\_\_\_. Il soutient par ailleurs qu'au vu des avis divergents entre le docteur B. \_\_\_\_\_ et le service de réadaptation professionnelle de Z. \_\_\_\_\_, d'une part, et celui des docteurs S. \_\_\_\_\_ et A. \_\_\_\_\_, d'autre part, il eût incombé à la juridiction cantonale d'ordonner une expertise judiciaire.

4.

En l'espèce, le docteur S. \_\_\_\_\_ retient que le recourant pourrait reprendre une activité adaptée à 100 %. Il est rejoint dans ses conclusions par le docteur A. \_\_\_\_\_, selon lequel l'intéressé présente une pleine capacité de travail dans une activité exercée en position essentiellement assise et respectant un certain nombre de limitations fonctionnelles (pas de marche longue en terrain plat ni de travaux en terrain instable, pas d'utilisation d'échelle, d'escaliers ou d'échafaudages, pas de travail à genoux ou accroupi ni de port de charges supérieures à 5 kilos). L'avis du docteur B. \_\_\_\_\_ n'est pas de nature à remettre en cause ces constatations. En effet, ce dernier se contente de souligner la nécessité d'une reconversion professionnelle, se ralliant ainsi aux conclusions des docteurs S. \_\_\_\_\_ et A. \_\_\_\_\_, et d'attester une capacité de travail de 50 % essentiellement en position assise, sans autre motivation (cf. certificats des 11 novembre 2010 et 20 juin 2011). Dans son rapport du 12 septembre 2011, il constate, à l'instar du médecin d'arrondissement de la CNA, l'incapacité totale de travail dans l'ancienne activité de nettoyage. Il propose en outre des tests d'orientation professionnelle pour une activité sédentaire

et assise à 50 %. Dans son rapport du 6 octobre 2011, le maître en réadaptation professionnelle de Z. \_\_\_\_\_ conclut que le recourant n'est pas en mesure de travailler à un taux dépassant 50 % dans une profession tenant compte de ses limitations professionnelles. Ces constatations ne sauraient toutefois remettre en cause l'avis concordant des docteurs S. \_\_\_\_\_ et A. \_\_\_\_\_, dès lors que les données médicales, lesquelles permettent généralement une appréciation objective du cas, l'emportent sur les constatations qui peuvent être faites à l'occasion d'un stage d'observation professionnelle, ces dernières étant susceptibles d'être influencées par des éléments subjectifs liés au comportement de l'assuré pendant le stage (arrêts 9C\_631/2007 du 4 juillet 2008 consid. 4. 1 et I 573/04 du 10 novembre 2005 consid. 4).

Au vu de ce qui précède, c'est donc à juste titre que la CNA a retenu une pleine capacité de travail du recourant dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles. Pour les mêmes raisons, il n'y a pas lieu non plus de mettre en oeuvre une expertise judiciaire. Pour le surplus, le recourant ne conteste pas, comme tel, le calcul de la rente d'invalidité.

5.

S'agissant de la conclusion relative à l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, le recours ne contient aucune motivation à ce sujet, de sorte qu'il n'y a pas lieu d'examiner cette question.

6.

Mal fondé, le recours doit être rejeté. Le recourant supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:

1.

Le recours est rejeté.

2.

Les frais judiciaires, arrêtés à 750 fr., sont mis à la charge du recourant.

3.

Le présent arrêt est communiqué aux parties, à la Cour de justice de la République et canton de Genève, Chambre des assurances sociales, et à l'Office fédéral de la santé publique.

Lucerne, le 28 mai 2013

Au nom de la Ire Cour de droit social  
du Tribunal fédéral suisse

Le Juge président: Ursprung

La Greffière: Fretz Perrin