

BGer 8C_310/2019 vom 14. April 2020

Bundesgericht, 2020-04-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_310_2019

FR: TF 8C_310/2019 du 14 avril 2020

IT: TF 8C_310/2019 del 14 aprile 2020

Erwägungen

E. 1

Les deux recours sont dirigés contre le même jugement, concernent des faits de même nature et portent sur des questions juridiques communes. Il se justifie par conséquent de joindre les causes et de statuer sur celles-ci en un seul arrêt (ATF 131 V 59 consid. 1 p. 60 et les références).

E. 2.1

Le recours en matière de droit public est recevable contre les décisions finales, soit celles qui mettent fin à la procédure (art. 90 LTF), et contre les décisions partielles visées à l' art. 91 LTF , soit notamment celles qui statuent sur un objet dont le sort est indépendant de celui qui reste en cause (let. a). Les décisions de renvoi constituent des décisions incidentes qui ne peuvent en principe faire l'objet d'un recours au Tribunal fédéral qu'aux conditions de l' art. 93 LTF (ATF 133 V 477 consid. 4.2 p. 481).

En l'occurrence, le renvoi décidé par la cour cantonale (chiffre II du dispositif) concerne uniquement le droit à l'indemnité pour atteinte à l'intégrité. Le droit à la rente, singulièrement la date du début du droit et le degré d'invalidité sur laquelle cette rente est fondée, respectivement la date de la suppression du droit aux indemnités journalières (chiffre I du dispositif), sont des points qui ont été définitivement tranchés dans le jugement attaqué. Cette partie du jugement revêt donc les caractéristiques d'une décision partielle contre laquelle un recours est recevable au sens de l' art. 91 LTF . Dans la mesure où tant le recours de la CNA que celui de l'assuré portent exclusivement sur ces points, il y a lieu d'entrer en matière.

E. 2.2

Pour le reste, les deux recours sont interjetés contre un jugement rendu en matière de droit public (art. 82 ss LTF) par une autorité cantonale de dernière instance (art. 86 al. 1 let . d LTF). Ils ont été déposés dans le délai (art. 100 LTF) et la forme (art. 42 LTF) prévus par la loi. Ils sont donc recevables.

E. 3

Aux termes de l' art. 105 al. 3 LTF , lorsque la décision qui fait l'objet d'un recours concerne l'octroi ou le refus de prestations en espèces de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire, le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par l'autorité précédente. Si le litige porte, comme c'est le cas ici, sur des prestations en espèces et en nature de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral dispose d'un pouvoir d'examen étendu en ce qui concerne les faits communs aux deux types de prestations (arrêt 8C_584/2009 du 2 juillet 2010 consid. 4, in SVR 2011 UV n° 1 p. 1).

E. 4

L'assuré a droit au traitement médical approprié des lésions résultant de l'accident (art. 10 al. 1 LAA). S'il est totalement ou partiellement incapable de travailler (art. 6 LPGA ; RS 830.1), il a droit à une indemnité journalière (art. 16 al. 1 LAA). Le droit à l'indemnité journalière naît le troisième jour qui suit celui de l'accident et s'éteint dès que l'assuré a recouvré sa pleine capacité de travail, dès qu'une rente est versée ou dès que l'assuré décède. Si l'assuré est invalide (art. 8 LPGA) à 10 % au moins par suite de l'accident, il a droit à une rente d'invalidité (art. 18 al. 1 LAA). En vertu de l' art. 19 al. 1 LAA , le droit à la rente prend naissance dès qu'il n'y a plus lieu d'attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de l'assuré et que les éventuelles mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité ont été menées à terme (première phrase); le droit au traitement médical et aux indemnités journalières cesse dès la naissance du droit à la rente (deuxième phrase). Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA).

E. 5

La cour cantonale a d'abord examiné la question de la stabilisation de l'état de santé de l'assuré. Elle s'est fondée sur les rapports des 28 avril et 19 mai 2017 du docteur F._____, dont il ressortait que le patient devait encore bénéficier de séances de tonification musculaire pour améliorer son rendement - faible - à la marche et qu'après une période d'adaptation de deux à trois semaines à 50 % dès le 22 mai, celui-ci serait en mesure de reprendre une activité adaptée à 100 % à compter du 12 juin 2017. Selon la cour cantonale, le fait que ce médecin faisait dépendre la reprise complète du travail du bénéficiaire attendu des séances de physiothérapie montrait que l'amélioration potentielle était sensible au sens de l'art. 19 al. 1, première phrase, LAA. Elle en a conclu qu'on ne pouvait pas retenir une stabilisation de la situation médicale avant le 12 juin 2017. Se référant aux arrêts du Tribunal fédéral invoqués par A._____, la cour cantonale a jugé ensuite que dans la mesure où l'activité habituelle n'était plus exigible et où un changement de profession s'imposait, la CNA aurait dû impartir au prénommé un délai convenable pour lui permettre de chercher un tel emploi. Estimant qu'un délai de trois mois et demi était raisonnable, elle a fixé la date de la fin du droit à la prise en charge du traitement médical et du versement de l'indemnité journalière au 30 septembre 2017, le droit à la rente prenant naissance le 1er octobre 2017. Enfin, sauf pour l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, elle a entièrement confirmé la fixation du gain assuré et l'évaluation du taux d'invalidité opérées par la CNA.

E. 6

En considération de la nature des questions litigieuses, il convient de traiter en premier lieu le recours interjeté par la CNA.

E. 6.1.1

La CNA reproche tout d'abord à la cour cantonale d'avoir accordé à l'assuré, à compter de la date de stabilisation médicale, un délai convenable pour chercher un emploi adapté pendant lequel les traitements médicaux et l'indemnité journalière devraient continuer à lui être alloués avant le passage à la rente. Elle soutient que cette pratique ne vaut que lorsque les indemnités journalières sont supprimées en application de l'art. 6, deuxième phrase, LPGA, mais pas lorsqu'elles prennent fin sur la base de l' art. 19 al. 1 LAA , comme c'est le cas en l'espèce. En effet cette dernière disposition ne prévoit pas d'octroyer un délai

supplémentaire à l'assuré en cas de fixation d'une rente. Le raisonnement de la cour cantonale repose donc sur une interprétation erronée de la loi et consacre une violation de l'art. 19 LAA .

E. 6.1.2

Cette critique est justifiée. La notion d'incapacité de travail, à laquelle renvoie l'art. 16 al. 1 LAA comme condition du droit à l'indemnité journalière, est définie à l'art. 6 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 (art. 6, première phrase, LPGA). En cas d'incapacité de travail durable dans l'ancienne profession, l'assuré est en revanche tenu, en vertu de son devoir de diminuer le dommage, d'utiliser dans un autre secteur sa capacité fonctionnelle résiduelle (art. 6, deuxième phrase, LPGA; JEAN-MAURICE FRÉSARD/MARGIT MOSER-SZELESS, L'assurance-accidents obligatoire, in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 3

e éd., Bâle 2016, n° 213 p. 973). A cet égard, la jurisprudence considère qu'un délai doit être imparti à l'intéressé pour rechercher une activité raisonnablement exigible dans une autre profession ou un autre domaine. La durée de ce délai doit être appréciée selon les circonstances du cas particulier; elle est généralement de trois à cinq mois selon la pratique applicable en matière d'assurance-maladie (ATF 129 V 460 consid. 5.2 p. 464; 114 V 281 consid. 5b in fine p. 290). A l'issue de ce délai, le droit à l'indemnité journalière dépend de l'existence d'une éventuelle perte de gain imputable au risque assuré. Celle-ci se détermine par la différence entre le revenu qui pourrait être obtenu sans la survenance de l'éventualité assurée dans la profession exercée jusqu'alors et le revenu qui est obtenu ou pourrait raisonnablement être réalisé dans la nouvelle profession. La perte de gain chiffrée en pour cent donne ainsi le taux de l'incapacité de travail résiduelle (arrêt 8C_861/2008 du 7 juillet 2009 consid. 3). Toutefois, cette jurisprudence, développée en relation avec l'obligation de diminuer le dommage en cas d'atteinte à la santé (exprimé à l'art. 6, deuxième phrase, LPGA par l'exigibilité d'une activité de substitution en cas d'incapacité de travail durable), ne concerne que l'indemnité journalière et n'est pas transposable au domaine des rentes pour lesquelles le droit prend naissance selon d'autres conditions prévues par les lois spéciales, soit en assurance-accidents l'art. 19 LAA (MARGIT MOSER-SZELESS, in Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales [Dupont/Moser-Szeless éd.], 2018, n. 38 ad. art. 6 LPGA ; arrêt 8C_687/2014 du 9 septembre 2015 consid. 5.1, publié in SVR 2016 UV n° 17 p. 19). Autrement dit, lorsque le droit à l'indemnité journalière cesse du fait que les conditions du droit à la rente sont remplies (art. 19 al. 1, deuxième phrase, LAA), l'assureur-accidents n'est pas tenu d'impartir à l'assuré un délai pour s'adapter aux nouvelles circonstances et de lui verser les indemnités journalières pendant cette période. Il doit clore le cas et la rente fixée est versée à la date où a pris fin le droit à l'indemnité journalière (qui correspond également à celle de la fin du droit à la prise en charge du traitement médical selon l'art. 10 al. 1 LAA). L'art. 19 al. 1 LAA délimite ainsi du point de vue temporel le droit à ces deux prestations - qui sont temporaires - et le droit à la rente. Sur ce point, le recours de la CNA est bien fondé.

E. 6.2.1

La CNA conteste également l'appréciation de la cour cantonale sur la date de stabilisation médicale de l'assuré. Elle soutient qu'au vu des avis médicaux au dossier, qui sont concordants à ce sujet, il faut conclure à un état stabilisé du genou gauche à partir du 31 mai 2017.

E. 6.2.2

A la question qui lui était posée de savoir si l'état du genou gauche était stabilisé au 30 mars 2017 ou au 31 mai 2017, le docteur F. _____ a répondu de la manière suivante: "je pense qu'au terme de ce délai (31 mai 2017) nous pourrions considérer que l'état du genou doit être stabilisé sans pour autant être certain d'avoir pu atteindre les objectifs précités [meilleure tonification musculaire], mais après une période d'adaptation de 2-3 semaines à 50 % dès le 22 mai soit une reprise à 100 % le 12 juin dans un travail adapté (genou gauche)". Si le docteur F. _____ a certes évoqué un état stabilisé du genou gauche au 31 mai 2017, il a néanmoins retenu qu'une période d'accoutumance fonctionnelle était nécessaire avant de pouvoir considérer que l'assuré était en mesure d'assumer une capacité de travail entière dans une activité adaptée. Cette période fait partie intégrante de la thérapie prescrite par le docteur F. _____ et cela justifie, quoi qu'en dise la CNA, que l'on reconnaisse le droit de l'assuré au versement des prestations temporaires (indemnités journalières et prise en charge du traitement médical) jusqu'au 30 juin 2017 dans le sens de la conclusion subsidiaire de la recourante.

E. 7

Il reste à examiner le recours de l'assuré.

E. 7.1.1

Le recourant fait valoir que les cinq DPT sélectionnées par la CNA (à savoir n° 534992: employé à la finition de petites pièces; n° 9609: employé de conditionnement; n° 9803: employé au contrôle de qualité; n° 9539504: monteur; n° 804: opérateur de production) ne sont pas compatibles avec ses limitations fonctionnelles. En particulier, il reproche à la cour cantonale d'avoir considéré que l'exigence de monter des marches d'escaliers, quand bien même elle est "rarement" nécessaire pour trois DPT sur les cinq retenues, n'est pas contre-indiquée dans son cas, après implantation d'une prothèse totale du genou. Selon lui, si la marche en terrain accidenté ainsi que l'utilisation d'échelles sont à éviter, cette restriction doit forcément aussi s'appliquer pour monter les escaliers. L'assuré remet également en cause le constat de la cour cantonale selon lequel les cinq DPT permettent l'alternance à choix des positions assise et debout. En effet, si ces deux positions et la mention "position à choix" sont cochées d'une croix sur toutes les fiches à la rubrique "position de longue durée", celles "assise et penchée" et "debout et penchée" figurant sous le titre "position/mobilité" le sont également pour deux DPT (n° 9803 et n° 804), et ce pour une durée de travail allant jusqu'à un tiers de l'horaire de base journalier. L'assuré en déduit que les positions assise et debout ne sont pas à choix mais imposées en fonction des phases de travail de l'activité en cause, si bien que ces DPT ne respecteraient pas l'interdiction de la position debout prolongée. Par ailleurs, les DPT n° 9609 et n° 9539504 ne respecteraient pas non plus les limitations qu'il présente relativement au port de charges. Ces deux postes de travail exigent de pouvoir soulever et porter une charge moyenne (10 à 25 kg) alors que le docteur G. _____ a déclaré que le port de charges supérieures à 15-20 kg n'est pas exigible. Enfin, pour les DPT n° 534992 et n° 9609, il n'est pas rare que le travailleur doive marcher jusqu'à 50 m, de sorte qu'il est douteux que l'exigence d'éviter la marche prolongée

soit observée. En conclusion, toujours selon l'assuré, les DPT sélectionnées ne peuvent pas servir de fondement à la fixation de son revenu d'invalidé et doivent être écartées. Dans un tel cas, suivant la jurisprudence, soit la cause est renvoyée à la CNA pour complément de l'enquête économique, soit le revenu d'invalidé est déterminé en fonction des données salariales de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS). Si cette dernière méthode était appliquée, il faudrait alors procéder à un abattement de 25 % sur le salaire statistique vu les nombreux facteurs pénalisants induits par sa situation (âge, limitations fonctionnelles, nationalité étrangère). Il en résulterait un degré d'invalidité de 31 % (revenu d'invalidé de 4191 fr. 90 [fondé sur l'ESS 2016, TA1_skill_level, après les adaptations usuelles et compte tenu d'un abattement de 25 %] comparé au revenu sans invalidité de 6095 fr.).

E. 7.1.2

Les activités décrites dans les DPT retenues dans la décision initiale doivent être compatibles avec l'état de santé de l'assuré pour qu'il soit admissible de s'y référer (arrêt 8C_430/2014 du 21 décembre 2015 in SVR UV n° 14 p. 43 consid. 4.4). Contrairement à ce que soutient l'assuré, tel est bien le cas en l'espèce. Si, dans sa situation, le fait de monter les escaliers était tout autant à proscrire que la marche en terrain accidenté ou l'utilisation d'échelles, les médecins n'auraient pas manqué de le mentionner. Or aucun d'entre eux n'a fait état d'une telle restriction. D'après les réponses du docteur F. _____ (sous le chiffre 2a de son rapport du 19 mai 2017), ce sont surtout les travaux lourds à genoux, accroupi ou dans une position inconfortable sur une échelle ou un échafaudage qui occasionnent des difficultés sur le long terme pour un patient équipé d'une prothèse totale du genou. Quant au raisonnement du recourant relatif au caractère incompatible de certaines DPT par rapport à la position debout prolongée, il ne saurait davantage être suivi. En effet, comme il le relève lui-même, pour tous les postes en cause, il est clairement indiqué que l'employé peut décider s'il souhaite travailler en position assise ou debout. Si, pour deux DPT, la position "debout et penchée" sous la colonne "parfois (6-33 % ou 1/2 à 3 h à peine)" est cochée en sus, cela signifie que la station debout s'effectue à certains moments aussi en position penchée mais non pas que le travailleur doive maintenir une position debout penchée en continu jusqu'à un tiers de son temps de travail. La même remarque s'impose s'agissant des déplacements, si, sur la même fiche, une croix est mise sous les colonnes "parfois" pour la "marche (jusqu'à 50 m)" et "jamais" pour la "marche (longues distances)". Il sied de rappeler que le Tribunal fédéral a confirmé l'admissibilité de la documentation DPT pour déterminer le revenu d'invalidé (ATF 139 V 592), et qu'on peut donc se fier aux indications concrètes qu'elle contient concernant les différentes attitudes posturales exigées au poste de travail dont il est question. Enfin, en ce qui concerne le port de charges, on peut se rallier aux considérations convaincantes de la cour cantonale. Comme elle l'a constaté à juste titre, le port de charges lourdes (qui correspondent à un poids de 25 à 45 kg sur les fiches DPT) n'est exigé dans aucun des postes retenus. Le fait de devoir soulever et porter "rarement" une "charge moyenne (10 à 25 kg)" dans deux DPT (n° 9609 et n° 9539504) ne veut pas encore dire que l'assuré sera amené à effectuer ces gestes avec des charges de plus de 20 kg. Dans le premier poste de travail précité, il s'agit de procéder à la pose de couleurs sur des parties de produits, de les contrôler et de les emballer ("Auflegearbeiten [Zifferblätter, Kunststoffteile, Hörgeräte]; Teile behändigen, kontrollieren, einpacken, etc."). Dans le second, l'activité se déroule sur une table de montage et si le poids des éléments à monter n'est pas précisé, il est notamment question de petites pièces en aluminium et en plastique ("Kleinteile Alu und Kunststoff"). Par ailleurs, on peut

raisonnablement penser que la limite posée par le docteur G. _____ quant au port de charges légèrement supérieures à 15-20 kg n'est pas absolue dans la mesure où les docteurs F. _____ et D. _____ ont, pour leur part, préconisé d'éviter uniquement les charges "lourdes".

E. 7.1.3

Cela étant, la cour cantonale était fondée à confirmer le revenu d'invalidité de 4843 fr. résultant des cinq DPT auxquelles la CNA s'est référée. En comparant ce montant avec le revenu sans invalidité de 6095 fr. admis par le recourant, on obtient un taux d'invalidité arrondi de 21 %. L'assuré a donc droit à une rente d'invalidité de 21 % dès le 1er juillet 2017 (cf. consid. 6.2.2 supra).

E. 7.2

Le recourant fait également grief à la cour cantonale d'avoir omis de mentionner, dans le dispositif de son jugement, qu'il avait droit à la prise en charge du traitement médical jusqu'à la date du début du droit à la rente, et ce en contradiction avec les motifs retenus dans le jugement. Sur ce point, on ne peut que lui donner raison.

E. 8

En définitive, la CNA obtient partiellement gain de cause sur la question du début du droit à la rente. A. _____ n'obtient que très partiellement gain de cause sur le droit au traitement médical et le droit à l'indemnité journalière qui sont prolongés d'un mois par rapport à ce qu'avait décidé la CNA.

Les frais judiciaires seront par conséquent répartis entre l'assuré et la CNA à raison de trois quarts pour le premier et d'un quart pour la seconde (art. 66 al. 1 LTF). En outre, l'assuré a droit à des dépens réduits dans la même proportion, en tenant compte du fait qu'il a déposé une écriture dans chacune des causes jointes (art. 68 al. 1 LTF). Il n'y a pas lieu de modifier les dépens de l'instance cantonale (art. 68 al. 5 LTF).

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