

BGer 8C 354/2012 vom 11. Februar 2013

Bundesgericht, 2013-02-11, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_354_2012

FR: TF 8C 354/2012 du 11 février 2013

IT: TF 8C 354/2012 del 11 febbraio 2013

Regeste

Assurance-accidents (rente d'invalidité, évaluation de l'invalidité, revenu d'invalidite) | Assurance-accidents

Erwägungen

E. 1

Le litige portant sur le droit du recourant à une rente d'invalidité de l'assurance-accidents, respectivement le taux de celle-ci, le Tribunal fédéral n'est donc pas lié par l'état de fait constaté par la juridiction inférieure (art. 97 al. 2 LTF).

E. 2

La juridiction cantonale a accordé pleine valeur probante à l'expertise de la Clinique G._____. Elle a fait siennes les conclusions retenues par les experts en admettant que l'alcoolisme et la toxicomanie dont souffrait l'assuré étaient probablement antérieurs au traumatisme TCC subi en 2001, qu'il n'existait pas d'invalidité sur le plan psychiatrique - la personnalité borderline n'entraînant pas d'invalidité - et que l'épilepsie sous contrôle n'était pas invalidante. Sur le plan orthopédique, la juridiction cantonale a estimé que l'assuré avait recouvré sa capacité de travail dans une activité adaptée. Elle a aussi considéré que la manière dont l'intimée avait calculé les salaires avec et sans invalidité était correcte. Elle a donc confirmé de facto le taux d'invalidité de 27 % retenu par l'assurance-accidents.

E. 3

Le recourant conteste l'appréciation de la juridiction cantonale. Il estime que la plupart des activités, même industrielles légères, sont exclues pour lui, au vu des nombreuses limitations fonctionnelles admises sur le plan orthopédique, ajoutées à une vision monoculaire et à une impossibilité d'exécuter des tâches nécessitant de la force au niveau des doigts. Il fait grief à la juridiction cantonale de n'avoir pas pris en compte, pour évaluer la capacité résiduelle de travail, la perte de l'œil gauche et les séquelles neurologiques, à savoir l'obligation d'éviter le travail de nuit et les horaires irréguliers ainsi que "les abus de substances en raison de l'épilepsie". De plus, le recourant fait état d'une contradiction dans l'expertise de la Clinique G._____, laquelle propose un suivi psychiatrique avec un traitement antidépresseur, alors que l'existence même d'une dépression est niée. Par ailleurs, le recourant fait valoir, en reprenant l'avis de son psychiatre traitant le docteur PP._____, que les conséquences du TCC, subi lors de l'accident de 2001, n'avaient pas été suffisamment prises en compte sur les plans neurologique et psychique, et que la juridiction cantonale ne s'était pas posé la question de savoir si la consommation de drogues n'était pas aussi une conséquence du TCC. Enfin, le recourant soutient que l'expertise de la Clinique G._____ consiste en une juxtaposition d'appréciations médicales sans aucune mise en relation des différentes atteintes avec leurs conséquences. Au vu de ces éléments, le

recourant estime que la juridiction cantonale ne pouvait pas statuer sur l'affaire sur la base des avis médicaux figurant au dossier mais qu'elle devait ordonner une nouvelle expertise médicale neutre. Il s'est prévalu de la jurisprudence de l' ATF 137 V 120 (recte: 210). Concernant le calcul du revenu d'invalidé, le recourant fait grief à la juridiction cantonale d'avoir admis un calcul fondé sur cinq descriptions de postes de travail (DPT), dont trois exigeraient une motricité fine dont il est dépourvu.

E. 4

L'expertise de la Clinique G._____ remplit tous les critères fixés par la jurisprudence (ATF 125 V 351 consid. 3a et les références) pour se voir reconnaître pleine valeur probante. La juridiction cantonale pouvait donc faire siennes les conclusions de cette expertise. Les critiques du recourant ne permettent pas de mettre en doute ces appréciations. Les experts ont, dans un premier temps, très clairement défini les limitations fonctionnelles en rapport avec chaque diagnostic ayant une répercussion sur la capacité de travail. Dans un deuxième temps, ils ont évalué l'incidence des différentes atteintes sur les plans orthopédique, neurologique, neuropsychologique et psychiatrique. Ce faisant, ils ont pris en compte l'impossibilité de disposer d'une préhension manuelle fine ou d'utiliser un clavier d'ordinateur, ainsi que l'existence d'une vision monoculaire. L'appréciation des experts consiste en une approche globale du cas avec des conclusions qui résultent des constatations faites par chaque spécialiste. Le reproche de juxtaposition d'avis médicaux ne peut donc pas être retenu. Concernant la contradiction que le recourant voit dans l'évaluation psychiatrique, il faut relever que les experts ont constaté chez l'assuré la présence de troubles de la personnalité de type borderline depuis l'âge d'au moins 20 ans. Ils ont expliqué en quoi cette affection avait influencé le parcours de vie du recourant, sans pour autant l'empêcher d'exercer une activité professionnelle dans son métier ou dans une activité subalterne. Ainsi, ont-ils exclu une incapacité de travail en rapport avec cette affection. Au titre de diagnostic psychiatrique ayant une répercussion sur la capacité de travail, les experts ont retenu des troubles mentaux du comportement liés à l'utilisation d'opiacés, syndrome de dépendance (F 11.2), sans trouble de l'humeur ni trouble anxieux spécifique. Cette toxicomanie aux dérivés morphinomimétiques de synthèse et au cannabis influence la capacité d'adaptation, la célérité, l'attention, les capacités intellectuelles au sens large ainsi que la motivation. Les limitations ne sont pas directes car les dépendances sont primaires et susceptibles d'abstinence exigible. Pour le traitement de ces troubles, les experts ont préconisé l'abstinence de toute consommation alcoolique et de cannabis, la réduction de la consommation de méthadone et un engagement plus authentique dans un traitement psychiatrique-psychothérapeutique. C'est dans le cadre de ce traitement que l'utilisation de psychotropes - tel un antidépresseur - "aurait pour bénéfice d'obtenir de meilleures motivations et une attitude plus proactive pour un retour à une activité professionnelle". Ces considérations des experts ne sont donc pas contradictoires dans la mesure où l'antidépresseur conseillé doit servir à favoriser la réintégration dans le cadre de l'abstinence de boissons alcooliques, de cannabis et de méthadone. Il ressort également de ces appréciations que l'expertise a pris en compte de façon satisfaisante les atteintes neurologiques et psychiques évoquées par le docteur PP._____. Enfin, s'agissant de l'origine de la toxicomanie, seul le docteur PP._____ semble mettre en doute le fait que la toxicomanie soit primaire. Il évoque uniquement cette question sans se déterminer à son sujet. En sa qualité de spécialiste en psychiatrie, il lui appartenait de préciser les éléments le faisant douter de l'avis des experts. Cette simple allégation n'est dès lors pas de nature à ôter sa valeur probante à l'expertise sur ce point. Au vu de tous ces éléments, il y a lieu

d'admettre que les avis médicaux au dossier n'infirmant pas les conclusions de l'expertise de la Clinique G._____ et que l'appréciation du docteur PP._____ ne permet pas non plus de les mettre en doute.

E. 5

Le recourant se prévaut de la jurisprudence de l' ATF 137 V 210 pour contester la valeur probante et l'objectivité de l'expertise de la Clinique G._____. Cette jurisprudence en matière d'expertises effectuées par les Centres d'observation médicale de l'assurance-invalidité (COMAI) ne change rien à l'appréciation qui précède, la valeur probante d'une expertise COMAI recueillie selon les anciens principes de procédure n'étant pas amoindrie (ATF 137 V 210 consid. 6 p. 226). Le recourant n'a pas apporté d'éléments aptes à mettre en doute la valeur probante de l'expertise de la Clinique G._____. Une nouvelle expertise n'était donc pas nécessaire. En conséquence, on doit admettre, à l'instar de la juridiction cantonale, qu'il est établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que le recourant est encore en mesure d'exercer une activité adaptée à plein temps et plein rendement.

E. 6

Concernant la détermination du revenu d'invalidé sur la base des DPT, il faut relever que les critiques du recourant ne sont pas justifiées si l'on prend en compte les diverses descriptions des activités à réaliser pour chaque DPT. En effet, aucune occupation n'exige une force et une dextérité qui ne correspondraient pas aux aptitudes reconnues au recourant. Cette question peut toutefois rester ouverte, car l'intimée a fixé le revenu d'invalidé à 46'000 fr. sur la base des DPT tout en tenant compte de la moyenne des salaires les plus bas au lieu du salaire médian. Or, si le calcul avait été effectué en fonction des chiffres de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS), comme l'intimée en avait la possibilité, le résultat aurait été plus défavorable au recourant. En effet, le salaire de référence mensuel de l'ESS 2010 (T1, niveau de qualification 4 pour un homme) de 5'000 fr. par mois (soit 60'000 fr. par an) doit être adapté à la durée hebdomadaire normale de travail dans les entreprises en 2010 - année déterminante pour la comparaison des revenus - (41,6 heures selon la Vie économique 10/2011, table B 9.2 p. 98), cela représente un salaire annuel de 62'400 fr. En tenant compte de la déduction maximale de 25 % admise par la jurisprudence et dont les conditions ne sont au demeurant pas réalisées en l'espèce, le revenu d'invalidé selon l'ESS s'élèverait à 46'800 fr., soit un montant supérieur à celui retenu par l'intimée. Le recours doit dès lors être rejeté.

E. 7

Le recourant voit ses conclusions rejetées, de sorte qu'il doit en principe supporter les frais de justice et ses propres dépens (art. 66 al. 1 et 68 al. 1 LTF). Il a toutefois déposé une demande d'assistance judiciaire. Dès lors que le recours n'était pas dénué de chances de succès, que l'indigence du recourant est établie et que l'assistance d'un avocat est justifiée (art. 64 al. 1 et 2 LTF), il convient de lui accorder l'assistance judiciaire. Le recourant est toutefois rendu attentif au fait qu'il devra rembourser la caisse du Tribunal s'il se trouve ultérieurement en mesure de le faire (art. 64 al. 4 LTF).