

# BGer 8C 563/2014 vom 12. Januar 2015

Bundesgericht, 2015-01-12, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_563\\_2014](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_563_2014)

FR: TF 8C 563/2014 du 12 janvier 2015

IT: TF 8C 563/2014 del 12 gennaio 2015

## Regeste

Assurance-accidents | Assurance-accidents

## Erwägungen

### E. 1

Le recours est dirigé contre un arrêt final ( art. 90 LTF ) rendu en matière de droit public ( art. 82 ss LTF ) par une autorité cantonale de dernière instance ( art. 86 al. 1 let . d LTF). Il a été déposé dans le délai ( art. 100 LTF ) et la forme ( art. 42 LTF ) prévus par la loi. Il est donc recevable.

### E. 2

Le litige porte sur le taux de l'incapacité de gain, singulièrement le montant du revenu sans invalidité, le taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, ainsi que le montant des dépens octroyés en procédure cantonale.

### E. 3

Dans la procédure de recours concernant l'octroi ou le refus de prestations en espèces de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral n'est pas lié par l'état de fait constaté par la juridiction précédente (art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF).

### E. 4.1

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 [RS 830.1]). La comparaison des revenus s'effectue, en règle générale, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité (méthode générale de comparaison des revenus; ATF 128 V 29 consid. 1 p. 30). Selon la jurisprudence, le revenu hypothétique de la personne valide se détermine, en règle générale, en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce qu'elle pourrait effectivement réaliser au moment déterminant si elle était en bonne santé. Le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible, raison pour laquelle il se déduit, en principe, du salaire réalisé par l'assuré avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires jusqu'au moment de la naissance du droit à la rente ( ATF 129 V 222 consid. 4.3.1 p. 224 et la référence).

### E. 4.2

Pour calculer le revenu sans invalidité, la cour cantonale s'est fondée sur les renseignements fournis par la société C.\_\_\_\_\_ SA. Elle a calculé le revenu annuel en multipliant le

salaires horaires que l'assuré aurait touchés en 2011 (27 fr. 75) par le nombre d'heures de travail hebdomadaires (45 heures) et le nombre de semaines de travail annuelles, vacances non comprises (47 semaines). Puis elle a augmenté le montant obtenu (58'691 fr. 25) de 13,92 %, à titre d'indemnité de vacances, et de 8,33 %, à titre de treizième salaire. Elle a ainsi fixé à 71'750 fr. 05 le revenu sans invalidité (58'691 fr. 25 + [58'691 fr. 25 x 13,92 %] + [58'691 fr. 25 x 8,33 %]). De son côté, le recourant invoque la violation des art. 18 al. 1 LAA et 16 LPGA. Il conteste le calcul effectué par la cour cantonale, en faisant valoir que le treizième salaire doit se calculer sur le revenu annuel global, y compris l'indemnité de vacances. Ainsi, le revenu sans invalidité s'élève selon lui à 66'681 fr. 05, indemnité de vacances comprise mais sans treizième salaire (58'691 fr. 25 + [58'691 fr. 25 x 13,92 %]) et à 72'430 fr. 60, indemnité de vacances et treizième salaire compris (66'861 fr. 05 + [66'861 fr. 05 x 8,33 %]).

#### **E. 4.3**

Le grief est bien fondé. En effet, le treizième salaire se calcule sur la base du revenu annuel ( JÜRIG BRÜHWILER, Einzelarbeitsvertrag, 3 e éd. 2014, n° 6 ad art. 322d CO ; CHRISTIANE BRUNNER ET AL., KOMMENTAR ZUM ARBEITSVERTRAGSRECHT, 3 e éd. 2005, n°3 ad art. 322d CO ), lequel comprend le salaire afférent aux vacances (cf. art. 50 en relation avec l'annexe 8 de la Convention nationale du secteur principal de la construction en Suisse, consultable à l'adresse <http://www.seco.admin.ch/themen/00385/00420/00430/01402> [consulté le 7 janvier 2015]). Pour le reste, les chiffres retenus par la cour cantonale ne sont pas contestés par les parties. Il y a donc lieu de procéder aux calculs suivants: le salaire horaire, y compris la part afférente aux vacances s'élève à 31 fr. 60 de l'heure (27 fr. 75 + 27 fr. 75 x 13,92 %); le revenu annuel, treizième salaire non compris, s'élève à 66'861 fr. 05 (31 fr. 60 x 45 heures par semaine x 47 semaines travaillées par an); en y ajoutant le treizième salaire, on obtient un revenu annuel total de 72'430 fr. 60 (66'861 fr. 05 + 66'861 fr. 05 x 8,33 %). Compte tenu du revenu d'invalidité (non contesté) de 55'610 fr., le degré d'invalidité s'élève à 23 % (100 - [55'610 x 100 / 72'431] = 23,22 %, arrondi au pour-cent inférieur; ATF 130 V 121 consid. 3.2). Le recours se révèle bien fondé sur ce point.

#### **E. 5.1**

Selon l' art. 24 al. 1 LAA , l'assuré qui souffre d'une atteinte importante et durable à son intégrité physique, mentale ou psychique par suite de l'accident a droit à une indemnité équitable pour atteinte à l'intégrité. Aux termes de l' art. 36 al. 1 OLAA (RS 832.802), une atteinte à l'intégrité est réputée durable lorsqu'il est prévisible qu'elle subsistera avec au moins la même gravité pendant toute la vie; elle est réputée importante lorsque l'intégrité physique, mentale ou psychique subit, indépendamment de la diminution de la capacité de gain, une altération évidente ou grave. D'après l' art. 25 al. 1 LAA , l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est allouée sous forme de prestation en capital; elle ne doit pas excéder le montant maximum du gain annuel assuré à l'époque de l'accident et elle est échelonnée selon la gravité de l'atteinte à l'intégrité. Aux termes de l' art. 25 al. 2 LAA , le Conseil fédéral édicte des prescriptions détaillées sur le calcul de l'indemnité. Il a fait usage de cette délégation de compétence à l' art. 36 OLAA . Selon l'al. 2 de cette disposition réglementaire, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est calculée selon les directives figurant à l'annexe 3 à l'OLAA. Cette annexe comporte un barème - reconnu conforme à la loi et non exhaustif ( ATF 124 V 29 consid. 1b p. 32, 209 consid. 4a/bb p. 210; 113 V 218 consid. 2a p. 219) - des lésions fréquentes et caractéristiques, évaluées en pour cent. L'indemnité

allouée pour les atteintes à l'intégrité désignées à l'annexe 3 à l'OLAA s'élève, en règle générale, au pourcentage indiqué du montant maximum du gain assuré (ch. 1 al. 1). Pour les atteintes à l'intégrité spéciales ou qui ne figurent pas dans la liste, le barème est appliqué par analogie, compte tenu de la gravité de l'atteinte (ch. 1 al. 2). La Division médicale de la CNA a établi des tables d'indemnisation en vue d'une évaluation plus affinée de certaines atteintes (Indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA). Ces tables n'ont pas valeur de règles de droit et ne sauraient lier le juge. Toutefois, dans la mesure où il s'agit de valeurs indicatives, destinées à assurer autant que faire se peut l'égalité de traitement entre les assurés, elles sont compatibles avec l'annexe 3 à l'OLAA ( ATF 124 V 209 consid. 4a/cc p. 211; 116 V 156 consid. 3a p. 157; RAMA 1998 n o U 296 p. 235, U 245/96 consid. 2a).

## **E. 5.2**

La juridiction cantonale se rallie à l'appréciation du docteur D. \_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et médecin d'arrondissement de la CNA, selon lequel l'assuré présente actuellement une gonarthrose de gravité moyenne (rapport du 3 juin 2011). Ce médecin retient un taux de 20 %, correspondant à la valeur moyenne pour une arthrose du genou (pangonarthrose) moyenne, d'après la table d'indemnisation 5. Ainsi, il constate une aggravation de 10 % par rapport au taux retenu par la CNA en 1990. En outre, il indique que "ce taux est fondé sur l'atteinte dégénérative post-fracturaire observée à ce jour et devra être réévalué en cas d'aggravation future, notamment si l'évolution devait conduire à la mise en place d'une prothèse totale de genou". De son côté, le recourant invoque la violation de l'art. 36 al. 4 OLAA et reproche à la juridiction précédente de n'avoir pas tenu compte d'une aggravation prévisible de la lésion du genou droit. Il soutient que plusieurs médecins "ont mis en exergue la nécessité probable de l'implantation d'une prothèse totale du genou d'ici quelques années".

### **E. 5.3.1**

Aux termes de l'art. 36 al. 4 OLAA, il sera équitablement tenu compte des aggravations prévisibles de l'atteinte à l'intégrité; une révision n'est possible qu'en cas exceptionnel si l'aggravation est importante et n'était pas prévisible. S'il y a lieu de tenir équitablement compte d'une aggravation prévisible de l'atteinte lors de la fixation du taux de l'indemnité, cette règle ne vise toutefois que les aggravations dont la survenance est vraisemblable et l'importance quantifiable (arrêt 8C\_494/2014 du 11 décembre 2014 consid. 6.2 et la référence). A titres d'exemples, le Tribunal fédéral a nié le caractère prévisible d'une aggravation en fonction de l'indication du médecin selon laquelle "il n'était pas impossible" que l'affection (périarthrite scapulo-humérale) entraînaît "d'ici quelques années" une arthrose moyenne (RAMA 1998 n° U 320 p. 602 consid. 3b); à l'inverse, il a admis l'aggravation prévisible d'une arthrose du genou dans le cas où le médecin a fait état d'une telle aggravation "en raison de l'évolution toujours défavorable de l'arthrose" (arrêt 8C\_459/2008 du 4 février 2009 consid. 2.3, in SVR 2009 UV n° 27 p. 98).

### **E. 5.3.2**

En l'occurrence, le docteur E. \_\_\_\_\_, spécialiste en rhumatologie, constate que malgré les traitements l'évolution reste défavorable mais que l'implantation d'une prothèse est trop précoce (rapport du 10 novembre 2010). Selon le docteur D. \_\_\_\_\_, la situation médicale n'est pas stabilisée et il faut s'attendre à une "évolution/péjoration" arthrosique à long terme justifiant un suivi médical espacé (rapport du 13 mai 2011). La mise en place ultérieure d'une prothèse totale du genou pourrait se révéler nécessaire, en fonction de

l'évolution arthrosique (rapport du 3 juin 2011). De son côté, le docteur F. \_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique, constate qu'à moyen ou long terme, l'implantation d'une prothèse totale du genou "risque de s'imposer". Selon lui, il faut dans un premier temps prévoir une physiothérapie intense afin de "récupérer un maximum d'extension" et de fortifier la musculature quadricipitale (rapport du 7 juin 2011). Quant au docteur G. \_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale et médecin traitant, il se demande "s'il vaut la peine d'attendre encore plusieurs années de statu quo avec un désentraînement", avant d'envisager l'implantation de la prothèse totale du genou, étant donné que la situation n'a pas évolué favorablement jusqu'à présent (rapport du 1<sup>er</sup> décembre 2011). Enfin, le docteur H. \_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique, constate que le genou de l'assuré "ne présente pas d'instabilité mais simplement une évolution arthrosique qu'il s'agira un jour de traiter par prothèse" (rapport du 13 mars 2012). Selon lui, l'implantation d'une prothèse totale du genou pourrait être envisagée d'ici une dizaine d'année mais actuellement, le résultat serait insatisfaisant (rapport du 25 mai 2012). Sur le vu de ces avis médicaux, on doit admettre, au degré de la vraisemblance prépondérante, que l'évolution arthrosique devrait conduire à la mise en place d'une prothèse totale du genou. Même si l'opération n'est pas réalisée dans un avenir immédiat, sa prévisibilité n'en demeure pas moins acquise. Une aggravation de l'atteinte à l'intégrité est donc prévisible, dans la mesure où le docteur D. \_\_\_\_\_ a considéré, dans son estimation du taux de l'indemnité (cf. consid. 5.2), que l'implantation ultérieure de la prothèse nécessiterait la réévaluation du taux. On relève enfin que le taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité fait actuellement l'objet d'une révision par l'intimée, ce qui devrait toutefois rester exceptionnel, selon l'art. 36 al. 4 OLAA. Il se justifie donc - compte tenu également de l'âge relativement avancé du recourant - de tenir compte de l'aggravation prévisible à ce stade déjà. Cela étant, dans la mesure où l'importance prévisible de l'atteinte doit être fixée sur la base de constatations médicales (ATF 132 V 393 consid. 3.2 p. 398; arrêt 8C\_459/2008 du 4 février 2009 consid. 2.3, in SVR 2009 UV n° 27 p. 97 et les références), il convient de renvoyer la cause à l'intimée pour qu'elle examine cette question et statue à nouveau sur le taux de l'indemnité.

## **E. 6**

Par un troisième moyen, le recourant se plaint du tarif horaire retenu par la cour cantonale pour la fixation de l'indemnité de dépens. Compte tenu de l'issue du litige, il appartiendra à la juridiction cantonale de statuer à nouveau sur les dépens de la première instance. Dans la mesure où l'on n'est pas en présence d'une décision finale, il n'y a pas lieu de se prononcer sur ce grief.

## **E. 7**

Vu ce qui précède, le recours se révèle bien fondé. Etant donné l'issue du litige, les frais judiciaires doivent être supportés par l'intimée, qui succombe (art. 66 al. 1, première phrase, LTF). En outre, le recourant a droit à une indemnité de dépens à la charge de l'intimée (art. 68 al. 1 et 2 LTF).

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