

BGer 8C 776/2009 vom 19. Juli 2010

Bundesgericht, 2010-07-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_776_2009

FR: TF 8C 776/2009 du 19 juillet 2010

IT: TF 8C 776/2009 del 19 luglio 2010

Regeste

Assurance-accidents (rente d'invalidité, revenu d'invalidité) | Assurance-accidents

Erwägungen

E. 1

Dans son jugement, le Tribunal cantonal retient que l'assuré a droit à une rente d'invalidité de 43 % et renvoie la cause à l'assureur pour qu'il procède au calcul de ladite rente. D'un point de vue purement formel, il s'agit d'une décision de renvoi. En principe, les décisions de renvoi sont des décisions incidentes qui ne peuvent faire l'objet d'un recours au Tribunal fédéral qu'aux conditions de l' art. 93 LTF (ATF 133 V 477 consid. 4.2 et 4.3 p. 481 s.; 132 III 785 consid. 3.2 p. 790). Cependant, lorsque l'autorité précédente à laquelle la cause est renvoyée n'a pratiquement plus aucune marge de manoeuvre pour statuer et que le renvoi ne vise qu'à mettre à exécution la décision de l'autorité supérieure, cette décision doit être considérée comme une décision finale sujette à recours conformément à l' art. 90 LTF (UHLMANN, in: Niggli/Uebersax/Wiprächtiger (éd.), Kommentar zum Bundesgerichtsgesetz, n. 9 ad art. 90; ATF 134 II 124 consid. 1.3 p. 127 s.). C'est le cas en l'espèce.

E. 2

Est seul litigieux le droit de l'intimé à une rente d'invalidité LAA à la suite de l'accident du 21 mars 2003, en particulier le degré d'invalidité qu'il présente. Il s'agit d'une procédure portant sur l'octroi ou le refus de prestations en espèces de l'assurance-accidents, de sorte que le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par l'autorité précédente (art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF).

E. 3

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.

E. 4.1

En l'espèce, les premiers juges retiennent que l'assurance-invalidité a fixé le taux d'invalidité de l'intimé à 43 % par décision entrée en force. Ils estiment que la CNA ne peut retenir un taux d'invalidité plus faible qu'à la condition que la décision de l'assurance-invalidité repose sur une erreur de droit ou sur une appréciation insoutenable, résulte d'une simple transaction conclue avec l'assuré, se fonde sur des mesures d'instruction extrêmement limitées et superficielles ou encore est entachée d'inobjectivité. Ils considèrent qu'aucune de ces conditions n'est remplie dans le cas particulier.

E. 4.2

Il y a tout d'abord lieu de donner raison à la recourante, lorsqu'elle reproche au tribunal cantonal de s'être cru lié au taux d'invalidité fixé par les organes de l'assurance-invalidité. En effet, l'ancien Tribunal fédéral des assurances a précisé sa jurisprudence relative au principe d'uniformité de la notion d'invalidité dans l'assurance sociale en ce sens que l'évaluation de l'invalidité par les organes de l'assurance-invalidité n'a pas de force contraignante pour l'assureur-accidents (ATF 131 V 362 consid. 2.3. p. 368). Il s'ensuit que la CNA pouvait procéder à l'évaluation de l'invalidité de l'intimé indépendamment de la décision de l'office AI.

E. 5.1

La juridiction cantonale a également retenu que les appréciations des médecins rattachés à la recourante n'étaient pas convaincantes, dès lors qu'elles étaient contredites par celles des conseillers professionnels ayant encadré l'intimé dans ses démarches de reclassement mises en oeuvre par l'assurance-invalidité. Elle a retenu que dans son rapport du 6 décembre 2007, le docteur R._____ avait refusé sans motivation suffisante de prendre en compte des limitations réelles clairement mises en évidence lors des stages accomplis dans le cadre du Centre Z._____ et de la station-service W._____. L'appréciation de l'office AI reposait également sur des avis médicaux ainsi que sur les rapports des experts de la réintégration professionnelle. Le stage accompli par l'assuré auprès de la station-service W._____ a permis de rendre concrètement compte de sa motivation, de son adaptabilité dans le travail et de sa capacité de s'investir. Pour l'orientation, l'office AI a privilégié le secteur tertiaire, écartant par là même les activités de type industriel, lesquelles nécessitaient une gestuelle fine, répétitive et en force. Par ailleurs, après les avoir examinées en détail, la juridiction cantonale a écarté les Descriptions de poste de travail (DPT) retenues par la recourante, au motif qu'elles étaient inadaptées aux limitations de l'assuré. En définitive, elle a considéré que le revenu d'invalidité devait être évalué en fonction de la situation concrète de l'intéressé. Or, tel avait bien été le cas au terme de l'instruction diligente par l'office AI. Celui-ci avait correctement déterminé le revenu d'invalidité de l'intimé en prenant en compte le salaire réel perçu par celui-ci dans une activité adaptée à la suite des mesures de réinsertion.

E. 5.2

Le point de vue de la juridiction cantonale ne saurait être suivi. On rappellera que pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) se fonderont sur les avis des médecins (ATF 125 V 256 consid. 4 p. 261 s.; 115 V 133 consid. 2; 114 V 310 consid. 3c p. 314 s.; 105 V 156 consid. 1 p.158 s.). Les données médicales permettent généralement une appréciation objective du cas. Elles l'emportent sur les constatations qui peuvent être faites à l'occasion d'un stage d'observation professionnelle (arrêt I 762/02 du 6 mai 2003 consid. 2.2 in fine). En d'autres termes, l'évaluation de l'invalidité de l'assuré ne peut reposer valablement sur les seules conclusions contenues dans le rapport d'experts en matière professionnelle (arrêts 8C_862/2008 du 19 août 2009 consid. 5.2, U 38/03 du 8 mars 2004 consid. 4.1 et U 240/99 du 7 août 2001 consid. 3c/aa, in RAMA 2001 no U 439 p. 347 et in SVR 2002 UV no 15 p. 49 s.).

E. 5.3

En l'espèce, les médecins appelés à se prononcer sur les activités encore exigibles de l'intimé retiennent que celui-ci est pleinement en mesure d'exercer une activité adaptée. En

particulier, dans leur rapport de sortie du 31 mai 2005, les docteurs L. _____ et S. _____ de la Clinique Y. _____ arrivent à la conclusion que l'assuré bénéficie d'une capacité de travail de 100 % à partir du 30 avril 2005 dans un domaine adapté, sans contrainte de force au niveau des deux poignets. Cette exigibilité rejoint celle définie par le médecin d'arrondissement de la recourante dans son rapport d'examen final du 22 février 2005, selon lequel l'intéressé présente une pleine capacité de travail dans toute activité n'exigeant pas de sollicitation bi-manuelle soutenue, ni de manutention répétée ou dépassant 10 kilos. Appelé à se prononcer à nouveau compte tenu des limitations observées dans le cadre des mesures professionnelles mises en oeuvre par l'assurance-invalidité, ce médecin a du reste confirmé, après s'être fait exposer en détail les plaintes de l'assuré, que l'exigibilité fixée en 2005 restait tout à fait d'actualité, précisant que le travail déployé dans la station-service était inadapté à sa situation médicale.

E. 6

Vu ce qui précède, le jugement entrepris ne peut être confirmé, dans la mesure où les premiers juges ont estimé, à tort, être liés par l'évaluation de l'invalidité par les organes de l'assurance-invalidité. Ils n'ont pas tenu compte des constatations médicales précitées et donc de la possibilité pour l'assuré d'exercer à plein temps des activités de substitution autres que l'emploi pour le compte d'une station-service, dont on relèvera au demeurant qu'elle a actuellement un caractère provisoire et partiel (cf. procès-verbal de l'audience du 13 mai 2009). Les premiers juges ont par ailleurs constaté que plusieurs DPT versées au dossier par la CNA n'étaient pas compatibles avec les limitations retenues par le docteur R. _____ dès lors qu'elles impliquent de trop grandes sollicitations bi-manuelles ou le port de charges trop lourdes, voire des manutentions répétées. Cela n'est pas contesté par la CNA. Dans ces conditions, le revenu d'invalidité doit être évalué - comme le propose d'ailleurs la recourante - sur la base des statistiques salariales, compte tenu d'un éventuel abattement (ATF 126 V 75 consid. 5b/aa p. 79). Il convient dès lors d'inviter les premiers juges à procéder à une comparaison des revenus de l'intimé aux fins d'établir son degré d'invalidité conformément aux considérants du présent arrêt.

E. 7

Compte tenu de l'issue du litige, les frais judiciaires sont mis à la charge de l'intimé (art. 66 al. 1 LTF), qui n'a pas droit à des dépens (art. 68 al. 1 LTF).

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