

BGer 8C 85/2023 vom 16. September 2024

Bundesgericht, 2024-09-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_85_2023

FR: TF 8C 85/2023 du 16 septembre 2024

IT: TF 8C 85/2023 del 16 settembre 2024

Regeste

Assurance-accidents (rente d'invalidité; indemnité pour atteinte à l'intégrité) |
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. 2.1

Le litige porte sur le refus d'une rente d'invalidité - transitoire et définitive - ainsi que sur le taux de l'IPAI.

E. 2.2

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 les faits établis par l'autorité précédente (art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF).

E. 3.1

L'assuré invalide (art. 8 LPGA) à 10 % au moins par suite d'un accident a droit à une rente d'invalidité (art. 18 al. 1 LAA). Chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être évalué sur la base d'une comparaison des revenus. Pour cela, 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. 3.2

En l'espèce, la juridiction cantonale a confirmé en tous points le calcul d'invalidité auquel a procédé la CNA. Sur la base des appréciations médicales de la Clinique romande de réadaptation (CRR), confirmées par la Prof. C. _____, spécialiste en neurochirurgie et médecin d'arrondissement de la CNA, elle a constaté que malgré les séquelles accidentelles, le recourant était à même de déployer une pleine capacité de travail dans une activité adaptée, à savoir n'exigeant pas le port de charges supérieures à 10-15 kg ni de marche prolongée en terrain irrégulier, sans position accroupie ni utilisation répétée d'échelles et/ou d'escaliers. En se fondant sur les données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS; TA1, homme, niveau de compétence 1) et en indexant le salaire jusqu'en 2021, elle a obtenu un revenu d'invalide de 69'268 fr. Comparé au revenu de valide

de 74'243 fr., qui laissait apparaître une perte de gain de 7 %, elle a confirmé que le recourant n'avait pas droit à une rente d'invalidité.

E. 3.3

Le recourant conteste par un premier grief la capacité résiduelle de travail retenue par l'intimée et la cour cantonale, fondée notamment sur l'appréciation médicale du 26 mai 2021 de la Prof. C._____. Il soutient que dans ce rapport, la médecin se serait focalisée sur la question de la stabilisation médicale. En outre, il oppose à cette appréciation l'avis de sa médecin traitant, qui ferait état d'une aggravation de son état de santé.

E. 3.4

On ne saurait suivre le raisonnement du recourant. Le dossier a été soumis à maintes reprises à la Prof. C._____, en dernier lieu le 21 mai 2021, afin qu'elle réponde à différentes questions, notamment à celle de la stabilisation de l'état de santé du recourant. Après avoir rappelé que celui-ci ne souhaitait pas se faire opérer, qu'il n'y avait plus de traitement chirurgical prévu, que la fracture était consolidée depuis le contrôle du 12 mars 2021 et que la situation était stabilisée, elle a ajouté, à toutes fins utiles, que l'exigibilité avait déjà été définie par les experts de la CRR, en répétant la teneur de celle-ci, comme elle l'avait déjà fait dans sa précédente appréciation du 27 octobre 2020, dans laquelle elle avait précisé qu'en l'absence d'une nouvelle intervention, l'exigibilité provisoire de ce rapport était définitive. Contrairement à ce que soutient le recourant, ce n'est pas parce que l'assuré n'a pas souhaité se faire opérer, que le cas a été considéré comme médicalement stabilisé. Dans un avis du 24 février 2020, la Prof. C._____ avait déjà indiqué que l'état de santé de l'assuré était stabilisé. Une réévaluation pour une éventuelle arthrodèse de la cheville dans une année était néanmoins proposée, alors même que cela ne changeait rien à l'exigibilité. Autrement dit, l'opération n'était pas apte à améliorer la capacité de travail du recourant, mais tout au plus à atténuer ses douleurs. Il appert ainsi que l'intimée n'a pas agi de manière prématurée en mettant fin aux indemnités journalières et en passant à l'examen du droit à la rente dès le 1er juin 2021 (cf. art. 19 al. 1 LAA). Les constatations de la Prof. C._____ et des médecins de la CRR ne sont au demeurant pas remises en cause par les indications contenues dans le formulaire rempli le 30 juin 2021 par la doctoresse D._____, médecin traitant du recourant, à l'attention de l'assurance-invalidité pour l'évaluation de la réinsertion professionnelle. Indépendamment du fait que, selon une jurisprudence constante, le médecin traitant est généralement enclin à prendre parti pour son patient en raison du lien de confiance qui les unit (ATF 135 V 465 consid. 4.5; 125 V 351 consid. 3a/cc), les constatations de la doctoresse D._____ se limitent à des réponses à un questionnaire sans autre motivation, exposé des constatations cliniques ni discussion de leur corrélation avec les autres examens.

E. 3.5

En procédure devant le Tribunal fédéral, le recourant s'en prend également au revenu de valide. En se référant au revenu fixé par l'OAI, il estime que celui-ci serait au moins de 81'444 fr., puisqu'il s'agirait du revenu réalisable en 2016 et que le revenu d'invalidé aurait été indexé jusqu'en 2021.

E. 3.6

Pour déterminer le revenu de valide de 74'243 fr., l'intimée s'est fondée sur les informations remises par l'ancien employeur du recourant, et en particulier sur le salaire horaire de base pour 2020 (32 fr. 45) qu'elle a multiplié par les heures de travail conventionnelles annuelles

(2112) puis par 8,33 % pour le 13^e salaire. En revanche, s'agissant du revenu d'invalidé, l'intimée l'a indexé pour 2019 (x 0,9 %) et 2020 (0,8 %) et, pour l'année 2021, elle a tenu compte d'une "estimation trimestrielle de l'indexation actuelle", soit de 0,5 %. Dans la mesure où il s'agit toutefois d'une simple estimation provisoire et que l'indexation, à ce moment-là, n'était pas établie au degré de la vraisemblance prépondérante (cf. ATF 144 V 427 consid. 4.3), il n'y a pas lieu d'en tenir compte. Cela étant, cette modification n'est pas de nature à changer l'issue du recours, l'incapacité de gain résultant de la comparaison des revenus étant inférieur à 10 % (cf. art. 18 al. 1 LAA). En outre, le recourant ne démontre pas en quoi le revenu de valide fixé par l'OAI à 81'444 fr. sur la base du revenu en 2016 serait davantage pertinent. On observera dans ce contexte que l'OAI semble avoir considéré à tort que le revenu inscrit au compte AVS individuel du recourant en 2016 avait été réalisé sur 9 mois plutôt que sur 10 mois.

E. 4.1.1

Selon 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; le droit au traitement médical et aux indemnités journalières cesse dès la naissance du droit à la rente. Le Conseil fédéral édicte des prescriptions détaillées sur la naissance du droit aux rentes lorsque l'on ne peut plus attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de l'assuré, mais que la décision de l'assurance-invalidité quant à la réadaptation professionnelle intervient plus tard (art. 19 al. 3 LAA). En se fondant sur cette délégation de compétence, le Conseil fédéral a adopté l' art. 30 OLAA (RS 832.202) qui, sous le titre "Rente transitoire", prévoit à son alinéa premier que lorsque l'on ne peut plus attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de santé de l'assuré, mais que la décision de l'assurance-invalidité concernant la réadaptation professionnelle n'interviendra que plus tard, une rente sera provisoirement allouée dès la fin du traitement médical; cette rente est calculée sur la base de l'incapacité de gain existant à ce moment-là; le droit s'éteint dès la naissance du droit à une indemnité journalière de l'assurance-invalidité (let. a), avec la décision négative de l'assurance-invalidité concernant la réadaptation professionnelle (let. b) ou avec la fixation de la rente définitive (let. c).

E. 4.1.2

Selon la jurisprudence applicable en assurance-invalidité, il existe des situations dans lesquelles il convient d'admettre que des mesures d'ordre professionnel sont nécessaires, malgré l'existence d'une capacité de travail médico-théorique. Il s'agit des cas dans lesquels la réduction ou la suppression, par révision (art. 17 al. 1 LPGA) ou reconsidération (art. 53 al. 2 LPGA), du droit à la rente concerne une personne assurée qui est âgée de 55 ans révolus ou qui a bénéficié d'une rente pendant quinze ans au moins. Cette jurisprudence, qui est également applicable lorsque l'on statue sur la limitation et/ou l'échelonnement en même temps que sur l'octroi de la rente (ATF 145 V 209 consid. 5), ne signifie pas que la personne assurée peut se prévaloir d'un droit acquis; il est seulement admis qu'une réadaptation par soi-même ne peut pas, sauf exception, être exigée d'elle en raison de son âge ou de la durée du versement de la rente. Dans de telles situations, l'office de l'assurance-invalidité doit vérifier dans quelle mesure l'assuré a besoin de la mise en oeuvre de mesures d'ordre professionnel, même si celui-ci a recouvré une capacité de travail et indépendamment du taux d'invalidité qui subsiste (arrêts 9C_670/2021 du 26 octobre 2022

consid. 4.1; 8C_50/2022 du 11 août 2022 consid. 4.1; 9C_276/2020 du 18 décembre 2020 consid. 6 et les arrêts cités).

E. 4.2

Le recourant invoque une violation des art. 19 LAA et 16 LPGa en tant que la cour cantonale aurait nié l'application de la jurisprudence précitée en matière d'assurance-accidents. Selon lui, si on imputait aux assurés âgés de plus de 55 ans un revenu exigible alors même qu'ils n'ont pas encore bénéficié des mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité, on rendrait les art. 19 al. 3 LAA et 30 OLAA lettres mortes pour cette catégorie d'assurés.

E. 4.3.1

L'allocation d'une rente transitoire au sens de l'art. 30 OLAA a pour but d'indemniser l'assuré de sa perte de gain avant l'octroi de mesures de réadaptation professionnelle de l'assurance-invalidité, qui pourraient modifier le degré d'invalidité fondant la rente de l'assurance-accidents. Elle n'entre en considération que si les mesures de réadaptation sont en lien avec une atteinte à la santé d'origine accidentelle (arrêt 8C_892/2015 du 29 avril 2016 consid. 4.1; PHILIPP GEERTSEN, in: Hürzeler/Kieser [édit.], Kommentar zum Schweizerischen Sozialversicherungsrecht, UVG, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 2018, no 30 ad art. 19 LAA ; JEAN-MAURICE FRÉSARD/MARGIT MOSER-SZELESS, L'assurance-accidents obligatoire, in: Meyer [édit.], SBVR, Vol. XIV, Soziale Sicherheit - Sécurité sociale, 3ème éd. 2015, no 260 p. 985). La rente transitoire est fixée, comme la rente ordinaire ou "définitive", en fonction d'une comparaison de revenus. Toutefois, comme l'évaluation intervient avant l'exécution de mesures de réadaptation, seule entre en considération, à ce stade, l'activité qui peut être raisonnablement exigée de la part d'un assuré n'ayant pas encore bénéficié d'une telle mesure, compte tenu d'un marché du travail équilibré. Pour le surplus, la méthode d'évaluation de l'invalidité est identique (ATF 139 V 514 consid. 2.3; GEERTSEN, op. cit., no 37 ad art. 19 LAA ; FRÉSARD/MOSER-SZELESS, no 260 p. 985).

E. 4.3.2

Dans le domaine de l'assurance-accidents, l'art. 28 al. 4 OLAA prescrit de prendre en considération, pour évaluer le degré d'invalidité d'un assuré qui n'a pas repris d'activité lucrative après l'accident en raison de son âge, ou dont la diminution de la capacité de gain est due essentiellement à son âge avancé, les revenus que pourrait réaliser un assuré d'âge moyen dont la santé aurait subi une atteinte de même gravité.

E. 4.3.3

En l'espèce, l'OAI envisage l'allocation de mesures de réadaptation professionnelle parce que l'assuré, dont la suppression de la rente de l'assurance-invalidité est envisagée, est âgé de plus de 55 ans. La jurisprudence considère en effet que sauf cas particulier, son âge l'empêche de mettre en valeur sa capacité résiduelle de gain sans mesure de réadaptation professionnelle (cf. consid. 4.1.2 supra). Cette considération n'est toutefois pas pertinente dans le contexte d'une comparaison de revenus pour fixer le droit à la rente de l'assurance-accidents, compte tenu de l'art. 28 al. 4 OLAA, qu'il s'agisse d'une rente transitoire ou d'une rente ordinaire "définitive" (dans ce sens également, arrêt 8C_212/2017 du 1er février 2018 consid. 4.3 et les références). Il s'ensuit que l'intimée et les premiers juges étaient en droit de procéder à une comparaison de revenu en prenant en considération la capacité résiduelle de travail du recourant dans une activité adaptée à ses limitations

fonctionnelles, sans égard au fait que des mesures de réadaptation étaient envisagées par l'assurance-invalidité en raison de son âge. Dès lors que le taux d'invalidité résultant de cette comparaison est inférieur à 10 %, il n'ouvre droit ni à une rente transitoire, ni à une rente ordinaire "définitive".

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 d'un accident a droit à une indemnité équitable pour atteinte à l'intégrité. Aux termes de l' art. 25 LAA , l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est allouée sous forme de prestation en capital (al. 1, première phrase); 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 (al. 1, seconde phrase); le Conseil fédéral édicte des prescriptions détaillées sur le calcul de l'indemnité (al. 2). L'atteinte à l'intégrité au sens de l' art. 24 al. 1 LAA consiste généralement en un déficit corporel (anatomique ou fonctionnel) mental ou psychique. La gravité de l'atteinte, dont dépend le montant de l'indemnité, se détermine uniquement d'après les constatations médicales. L'évaluation incombe donc avant tout aux médecins qui doivent, d'une part, constater objectivement quelles limitations subit l'assuré et, d'autre part, estimer l'atteinte à l'intégrité en résultant (arrêt 8C_656/2022 du 5 juin 2022 consid. 3.4 et les références citées).

E. 5.2

Pour déterminer l'IPAI, les premiers juges se sont fondés sur l'appréciation médicale de la Prof. C._____. Dans son rapport du 8 juillet 2019, cette spécialiste a indiqué que son estimation se basait sur la table 5 des barèmes d'indemnisation pour atteinte à l'intégrité selon la LAA pour une arthrose talo-crurale de la cheville gauche et une mobilité réduite en flexion/extension à 15-0-0°, par analogie à une arthrose tibio-tarsienne de la cheville gauche de degré moyen à grave, soit 15 %. Elle a ajouté que cette estimation se fondait sur l'appréciation actuelle et le scanner du 27 mai 2019 et qu'elle devra être modifiée en cas d'aggravation.

E. 5.3

Le recourant conteste cette appréciation en faisant valoir qu'elle ne tiendrait pas compte de l'aggravation qui serait établie par le fait qu'une arthrodèse serait proposé par les spécialistes. Il estime que le dossier présente des lacunes et que les juges cantonaux auraient substitué leur propre appréciation à celle des médecins.

E. 5.4

Si une arthrodèse a été proposée au recourant, ce n'est pas parce que l'état de sa cheville gauche s'était aggravé, mais dans un but thérapeutique afin de soulager ses douleurs (cf. consid. 3.4 supra). Après un examen complet des rapports médicaux pertinents, la cour cantonale a conclu à bon droit qu'une aggravation de l'état du pied gauche n'avait pas pu être objectivée, malgré les nombreux examens qui avaient été effectués à la CRR, notamment un ENMG, un SPECT-CT ainsi que des radiographies du pied et de la cheville gauches. En l'absence d'un avis médical contraire, c'est aussi à juste titre, qu'elle s'est fondée sur l'appréciation de la Prof. C._____ pour fixer l'IPAI à 15 %, sans qu'il fût nécessaire d'administrer des preuves supplémentaires (cf. ATF 148 V 356 consid. 7.4 sur l'appréciation anticipée des preuves).

E. 6.1

Le recours se révèle mal fondé en tous points et doit être rejeté. Le recourant, qui succombe, supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF) et n'aura pas droit à des dépens (art. 68 al. 1 LTF a contrario).

E. 6.2

Cependant, le recourant a déposé une demande d'assistance judiciaire, visant principalement à la désignation de M e Alain Ribordy (qui le représentait au moment où il avait interjeté le recours au Tribunal fédéral) comme avocat d'office et à la prise en charge de ses honoraires par la Caisse du Tribunal fédéral.

E. 6.2.1

Aux termes de l' art. 64 al. 1 LTF , si une partie ne dispose pas de ressources suffisantes et si ses conclusions ne paraissent pas vouées à l'échec, le Tribunal fédéral la dispense, à sa demande, de payer les frais judiciaires et de fournir des sûretés en garantie des dépens. Il attribue un avocat à cette partie si la sauvegarde de ses droits le requiert (art. 64 al. 2 LTF).

E. 6.2.2

La condition de l'indigence est réalisée si la personne concernée ne peut assumer les frais du procès sans entamer les moyens nécessaires à son entretien et à celui de sa famille (ATF 128 I 225 consid. 2.5.1; 127 I 202 consid. 3b et les arrêts cités). Pour déterminer l'indigence, il y a lieu de tenir compte de la situation financière du requérant dans son ensemble, soit d'une part de ses charges et, d'autre part, de ses ressources effectives. Il faut également tenir compte de sa fortune, pour autant qu'elle soit disponible (ATF 144 III 531 consid. 4.1; 124 I 1 consid. 1a; 124 I 97 consid. 3a). En cas de mariage, sont pris en considération les ressources et la fortune de la conjointe ou du conjoint (ATF 115 Ia 193 consid. 3a). L'État ne peut toutefois exiger que la partie requérante utilise ses économies, si elles constituent sa "réserve de secours", laquelle s'apprécie en fonction des besoins futurs de l'indigent selon les circonstances concrètes de l'espèce, tel l'état de santé et l'âge de la partie requérante (ATF 144 III 531 consid. 4.1).

E. 6.2.3

En l'espèce, il ressort du questionnaire pour l'assistance judiciaire que les dépenses du recourant et de sa conjointe dépassent leurs revenus. Cependant, les époux disposent d'une fortune liquide de 206'764 fr., placée sur divers comptes bancaires en Suisse et à l'étranger. Le recourant ne démontre pas qu'il ne pourrait pas disposer librement de ce montant, qui dépasse largement une éventuelle "réserve de secours". Il dispose ainsi d'une fortune suffisante et disponible pour supporter les frais judiciaires et les honoraires de l'avocat qu'il a mandaté, si bien que la condition de l'indigence n'est pas réalisée. Une des conditions cumulatives de l'octroi de l'assistance judiciaire faisant défaut, la requête d'assistance judiciaire doit être rejetée sans qu'il soit nécessaire d'en examiner les autres.

E. 6.3

Bien qu'elle obtienne gain de cause, l'intimée n'a pas droit à des dépens (art. 68 al. 3 LTF).