

BGer 8C 99/2023 vom 7. August 2023

Bundesgericht, 2023-08-07, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_99_2023

FR: TF 8C 99/2023 du 7 août 2023

IT: TF 8C 99/2023 del 7 agosto 2023

Regeste

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

Erwägungen

E. 1.1

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 . Sous réserve des hypothèses visées à l' art. 92 LTF , il n'est recevable contre les décisions incidentes que si celles-ci peuvent causer un préjudice irréparable (art. 93 al. 1 let. a LTF) ou si l'admission du recours peut conduire immédiatement à une décision finale qui permet d'éviter une procédure probatoire longue et coûteuse (art. 93 al. 1 let. b LTF).

E. 1.2

En l'espèce, la cour cantonale a définitivement tranché la question de la stabilisation de l'état de santé du recourant et de son droit éventuel à une rente d'invalidité de l'assurance-accidents. Cette partie de l'arrêt cantonal revêt donc les caractéristiques d'une décision finale, contre laquelle un recours est recevable, au sens de l' art. 91 LTF (cf. ATF 146 III 254 consid. 2.1; 135 III 212 consid. 1.2.1). En revanche, en tant qu'il renvoie la cause à l'intimée pour qu'elle rende une nouvelle décision sur le droit du recourant à l'IPAI, l'arrêt entrepris constitue une décision incidente car il ne met pas fin à la procédure (cf. ATF 144 V 280 consid. 1.2; 140 V 282 consid. 2). Le recours porte uniquement sur la stabilisation de l'état de santé et le droit à la rente d'invalidité. Il est donc recevable.

E. 1.3

S'agissant d'une procédure concernant l'octroi de prestations en espèces de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 3 LTF).

E. 2.1

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. 2.2

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. 3.1

Le recourant se plaint de la violation de son droit d'être entendu, soulevant ainsi un grief de nature formelle qu'il convient d'examiner en premier lieu dans la mesure où il est susceptible d'entraîner l'annulation de la décision attaquée indépendamment des chances de succès du recours sur le fond (ATF 141 V 495 consid. 2.2 et les arrêts cités). Il reproche à la cour cantonale d'avoir rejeté son argumentation relative aux mesures de réadaptation mises en oeuvre par l'assurance-invalidité - par laquelle il se plaignait en substance de ce que l'intimée n'avait pas instruit cette question - au motif qu'il n'avait pas droit à une rente d'invalidité de l'assurance-accidents. Cette motivation serait insuffisante car elle ne répondrait pas à l'argument décisif pour l'issue du litige "de la prise en compte d'une activité adaptée pour un assuré non encore réadapté".

E. 3.2

Le droit d'être entendu impose à l'autorité le devoir de motiver sa décision afin que le justiciable puisse en saisir la portée et, le cas échéant, l'attaquer en connaissance de cause. Pour satisfaire à cette exigence, il suffit que l'autorité mentionne au moins brièvement les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision (ATF 146 II 335 consid. 5.1; 143 III 65 consid. 5.2). Elle n'a pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à ceux qui, sans arbitraire, peuvent être tenus pour pertinents (ATF 142 II 154 consid. 4.2).

E. 3.3.1

En l'espèce, la juridiction cantonale s'est fondée sur les conclusions d'un rapport d'expertise du département de chirurgie de l'Hôpital C. _____ du 27 août 2020 et son complément du 27 octobre 2021 pour confirmer la stabilisation de l'état de santé du recourant au 1^{er} février 2022. Elle a relevé en particulier que les risques de reprise chirurgicale constituaient uniquement des traitements chirurgicaux possibles mais que, selon les experts, il n'y avait aucun traitement nécessaire à la conservation ou à l'amélioration de la capacité résiduelle de travail. Le cas étant stabilisé, il y avait lieu d'examiner le droit du recourant à la rente d'invalidité. Sur ce point, après avoir déterminé les revenus sans et avec invalidité, les premiers juges ont confirmé le taux d'invalidité de 3,1 % retenu par l'intimée. S'agissant en

particulier du revenu avec invalidité, ils se sont fondés sur le revenu auquel pouvait prétendre un homme effectuant des activités simples et répétitives dans le secteur privé, tel qu'il ressortait de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS). Ils ont conclu qu'en l'absence de droit à une rente d'invalidité, l'intimée n'avait pas à solliciter des informations sur les éventuelles mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, en référence à l' art. 19 al. 1 LAA .

E. 3.3.2

Ce faisant, la juridiction cantonale a répondu au grief du recourant, en tant qu'il reprochait à l'intimée de n'avoir pas instruit la question de la mise en oeuvre des mesures de réadaptation, considérant qu'à défaut de taux d'invalidité de 10 % au minimum, l'intimée n'avait pas à se renseigner sur les éventuelles mesures de réadaptation mises en oeuvre. Le grief tiré de la violation du droit d'être entendu doit dès lors être écarté. Le point de savoir si c'est à juste titre que l'intimée n'avait pas à instruire cette question relève du fond et sera examiné à la lumière des griefs d'ordre matériel soulevés par le recourant.

E. 4.1

Invoquant la violation de l' art. 19 LAA , le recourant reproche au tribunal cantonal d'avoir éludé le système de la rente transitoire (art. 30 OLAA), selon lequel il conviendrait - pour déterminer le taux d'invalidité - de considérer provisoirement la capacité de travail de l'assuré (non encore réadapté) dans l'ancienne activité. Dans son cas, il conviendrait de tenir compte de son incapacité totale de travailler dans son ancienne activité de peintre en bâtiment.

E. 4.2

L'argumentation est mal fondée. Dans l'hypothèse de l' art. 30 OLAA - à savoir 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'AI concernant la réadaptation professionnelle n'interviendra que plus tard - la rente provisoirement allouée dès la fin du traitement médical est calculée sur la base de l'incapacité de gain existant à ce moment-là. La rente provisoire doit aussi être fixée d'après la méthode de comparaison des revenus. Comme l'évaluation intervient dans ce cas avant l'exécution éventuelle de mesures de réadaptation, seule entre en considération, à cette date, l'activité qui peut raisonnablement être exigée de la part d'un assuré non encore réadapté, compte tenu d'une situation équilibrée du marché du travail (ATF 139 V 514 consid. 2.3; 116 V 246 consid. 3a). Contrairement à ce que soutient le recourant sur ce point, l'activité raisonnablement exigible ne correspond pas (forcément) à l'activité habituelle. Tel n'est en tout état pas le cas de son ancienne activité de peindre en bâtiment, laquelle n'est précisément plus exigible de sa part, indépendamment de la mise en oeuvre de mesures de réadaptation. Il sied encore de relever, à ce dernier propos, que le recourant a lui-même allégué devant la cour cantonale qu'il n'avait pas bénéficié de telles mesures, de sorte que l'on saisit mal la portée de son argumentation en tant qu'il se plaignait de ce que l'intimée n'avait pas sollicité des renseignements à cet égard auprès de l'office AI.

E. 5.1

Toujours sous couvert de la violation de l' art. 19 LAA , le recourant conteste la stabilisation de son état de santé au 1 er février 2022, en invoquant le fait que les premiers juges ont renvoyé la cause sur la question de l'IPAI en raison d'une aggravation de l'arthrose dont l'intimée n'avait pas tenu compte. Selon lui, il serait incompréhensible que cette même

aggravation n'ait pas été considérée comme pertinente s'agissant de l'évaluation de sa capacité résiduelle de travail. En effet, si les lésions du genou sont plus graves, des limitations fonctionnelles plus importantes devraient être retenues. Quant aux traitements chirurgicaux futurs considérés comme possibles par les experts, ils auraient de fortes chances de s'avérer nécessaires au regard de l'aggravation admise dans l'arrêt attaqué.

E. 5.2

En l'espèce, le renvoi de la cause pour nouvelle décision sur le taux de l'IPAI repose sur le fait que, dans leur complément d'expertise 27 octobre 2021, les experts de l'Hôpital C._____ avaient retenu un taux de 7,5 % en raison d'une arthrose fémoro-tibiale médiale de degré moyen, à savoir une atteinte de grade III selon les critères de Kellgren et Lawrence. Or, il ressortait d'une IRM du genou gauche du 6 mai 2022, qu'il y aurait des lésions de grade III, "voire même IV", au niveau du plateau tibial et du condyle fémoral interne. Comme l'IPAI avait été fixée pour une arthrose qualifiée de moyenne en raison d'une atteinte de grade III alors que le stade IV aurait été atteint ou devrait l'être, il convenait de renvoyer la cause pour procéder à une nouvelle évaluation médicale compte tenu de l'état actuel du genou gauche. On ne saurait déduire de ces considérations, et même à la lecture du rapport d'IRM susmentionné - qui au demeurant n'établit pas clairement une atteinte de stade IV -, que l'état de santé du recourant n'est pas stabilisé au sens de l' art. 19 al. 1 LAA . On rappellera qu'aux termes de cette disposition, le droit à la rente prend naissance notamment 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. Or, il ressort du rapport d'expertise de l'Hôpital C._____ qu'il n'y a aucun traitement susceptible d'améliorer la capacité résiduelle de travail du recourant et que la poursuite de séances de physiothérapie a un but antalgique et d'assouplissement de la chaîne latérale, mais sans amélioration des symptômes, ni de la capacité de travail. Quant aux reprises chirurgicales évoquées dans le rapport, il n'apparaît pas qu'elles soient concrètement envisagées pour le recourant et on ne peut en tout cas pas déduire des explications des experts qu'elles interviendraient en cas d'atteinte de grade IV, ni même qu'elles permettraient une nette amélioration de l'état de santé du recourant. Enfin, celui-ci ne se prévaut d'aucun avis médical qui permettrait de mettre en doute les limitations fonctionnelles retenues par les experts. Cela étant, la cour cantonale était fondée à considérer que l'état de santé du recourant était suffisamment stabilisé pour se prononcer sur le droit éventuel du recourant à une rente d'invalidité. Quant au taux d'invalidité, si le recourant conclut subsidiairement à l'octroi d'une rente d'invalidité de 100 %, il ne discute pas les revenus avec et sans invalidité retenus par les premiers juges, de sorte qu'il n'y a pas lieu de revenir là-dessus. Au vu de ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté.

E. 6

Le recourant, qui succombe, a demandé à bénéficier de l'assistance judiciaire gratuite. Une partie ne remplit les conditions de l'assistance judiciaire que si elle ne dispose pas de ressources suffisantes et si ses conclusions ne paraissent pas vouées à l'échec (art. 64 al. 1 LTF ; ATF 140 V 521 consid. 9.1). Au regard des motifs avancés dans le mémoire de recours, celui-ci apparaissait d'emblée dénué de chances de succès et la requête d'assistance judiciaire doit dès lors être rejetée. Le recourant doit par conséquent payer les frais judiciaires (cf. art. 66 al. 1 LTF) et ne peut pas prétendre à la prise en charge des honoraires de son avocat.

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