

# FR\_GERICHTE 605 2020 248 vom 21. September 2021

FR Kantonsgericht, 2021-09-21, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_605\\_2020\\_248](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2020_248)

FR: FR\_GERICHTE 605 2020 248 du 21 septembre 2021

IT: FR\_GERICHTE 605 2020 248 del 21 settembre 2021

## Regeste

Arrêt de la Ie Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Unfallversicherung

## Erwägungen

### E. 1

Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente, en prenant en compte le dernier domicile en Suisse du recourant, soit B.\_\_\_\_\_, dans le canton de Fribourg (art. 58 al. 2 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA; RS 830.1]), par un assuré dûment représenté et directement touché par la décision sur opposition attaquée, le recours est recevable.

### E. 2

Selon l'art. 18 al. 1 LAA, si l'assuré est invalide à 10% au moins par suite d'un accident, il a droit à une rente d'invalidité.

#### E. 2.1

Aux termes de l'art. 8 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Il découle de cette notion d'invalidité que ce n'est pas l'atteinte à la santé en soi qui est assurée; ce sont bien plutôt les conséquences économiques de celle-ci, c'est-à-dire une incapacité de gain qui sera probablement permanente ou du moins de longue durée (ATF 127 V 294). A teneur de l'art. 7 al. 1 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles.

#### E. 2.2

L'art. 16 LPGA dispose que, 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. En d'autres termes, le degré d'invalidité résulte de la comparaison du revenu d'invalide, soit ce que l'assuré est encore capable de gagner en utilisant sa capacité résiduelle de travail dans toute la mesure que l'on est en droit d'attendre de lui, avec le revenu sans invalidité, à savoir ce qu'il pourrait gagner si l'invalidité ne l'entravait pas (RCC 1963 p. 365). C'est l'application de la méthode ordinaire de comparaison des revenus. Cette comparaison s'effectue, en règle générale, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus (RCC 1985 p. 469). Selon la pratique en vigueur, l'appréciation par le médecin de la question de savoir jusqu'à quel point la capacité de rendement de l'assuré est limitée par suite de l'accident

revêt ici une grande importance, notamment pour ce qui est du rendement au travail encore exigible (ATF 115 V 133 consid. 2, 114 V 310). L'appréciation de la question de l'exigibilité donnée par le médecin permet de déterminer les activités qui entrent encore en considération pour l'assuré malgré les limitations dues à l'accident.

### **E. 2.3**

En règle générale, le revenu hypothétique de la personne valide se détermine en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce qu'elle aurait effectivement pu réaliser au moment déterminant si elle était en bonne santé.

Tribunal cantonal TC Page 4 de 11 Le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible; c'est pourquoi il se déduit en principe du salaire réalisé en dernier lieu 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 et la référence).

### **E. 2.4**

En ce qui concerne le revenu d'invalidé, l'on ne saurait se fonder simplement sur le travail que l'assuré a effectivement fourni après l'accident et sur le gain qu'il a ainsi réalisé. Le critère décisif est de savoir quel est le gain que l'assuré est capable de réaliser en dépit des séquelles accidentelles et en faisant les efforts exigibles (RAMA 1993 n. U 168 p. 97 consid. 3b). Selon la pratique en vigueur, l'appréciation par le médecin de la question de savoir jusqu'à quel point la capacité de rendement de l'assuré est limitée par suite de l'accident revêt ici une grande importance, notamment pour ce qui est du rendement au travail encore exigible (ATF 115 V 133 consid. 2, 114 V 310). Il convient en effet d'évaluer le revenu que l'assuré pourrait encore réaliser dans une activité adaptée avant tout en fonction de la situation concrète dans laquelle il se trouve. Lorsque l'assuré a repris l'exercice d'une activité lucrative après la survenance de l'atteinte à la santé, il faut d'abord examiner si cette activité repose sur des rapports de travail stables, met pleinement en valeur sa capacité de travail résiduelle et lui procure un gain correspondant au travail effectivement fourni, sans contenir d'éléments de salaire social. Si ces conditions sont réunies, on prendra en compte le revenu effectivement réalisé pour fixer le revenu d'invalidé (ATF 126 V 75 consid. 3b/aa). Si, en revanche, l'assuré n'a pas repris d'activité, ou aucune activité adaptée lui permettant de mettre pleinement en valeur sa capacité résiduelle de travail, contrairement à ce qui serait raisonnablement exigible de sa part, le revenu d'invalidé peut être évalué, notamment, sur la base des données salariales publiées par l'Office fédéral de la statistique (OFS). Il est également possible de recourir à une enquête menée par la SUVA auprès de diverses entreprises suisses et qui a permis de réunir des données salariales concrètes pour de nombreux postes de travail faisant l'objet d'une description détaillée (ATF 129 V 472 consid. 4.2.1). S'agissant de la détermination du revenu d'invalidé sur la base des données salariales recueillies par la SUVA, le Tribunal fédéral exige, en sus de la production d'au moins cinq descriptions de poste de travail (DPT), la communication du nombre total des postes de travail pouvant entrer en considération d'après le type de handicap, ainsi que du salaire le plus haut, du salaire le plus bas, et du salaire moyen du groupe auquel il est fait référence. Les éventuelles objections de l'assuré sur le choix et sur la représentativité des DPT dans le cas concret doivent être soulevées, en principe, durant la procédure d'opposition. Lorsque le revenu d'invalidé est déterminé sur la base des DPT, une réduction du salaire, eu égard au système même des

DPT, n'est ni justifié, ni admissible (ATF 129 V 472). En l'absence de DPT recueillies conformément aux exigences posées par la jurisprudence, il y a lieu de se fonder sur les statistiques salariales de l'OFS (cf. arrêt TF U 81/2005 du 14 juin 2006 consid. 3.2).

### **E. 2.5**

Le taux d'invalidité étant une notion juridique fondée sur des éléments d'ordre essentiellement économique, et pas une notion médicale, il ne se confond donc pas forcément avec le taux de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 122 V 418).

Tribunal cantonal TC Page 5 de 11 Toutefois, pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge en cas de recours) a besoin d'informations que seul le médecin est à même de lui fournir. La tâche de ce dernier consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est capable ou incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 125 V 256 consid. 4 ; 115 V 133 consid. 2 et 114 V 310 consid. 3c).

### **E. 3.1**

Selon le principe de la libre appréciation des preuves, l'administration ou le juge apprécie librement les preuves, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse. Dès lors, le juge doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Si les rapports médicaux sont contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre (ATF 125 V 351). En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, ce qui est déterminant, c'est que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions médicales soient dûment motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante n'est ni l'origine du moyen de preuve ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 133 V 450 consid. 11.1.3 ; 125 V 351). Une valeur probante doit être accordée aux appréciations émises par les médecins de la SUVA, car, selon la jurisprudence, cette institution n'intervient pas comme partie dans un cas concret tant qu'aucun procès n'est en cours, mais comme organe administratif chargé d'exécuter la loi. C'est la raison pour laquelle le juge accordera, au cours de la procédure d'administration des preuves, entière valeur probante à l'appréciation émise par un médecin de la SUVA, aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de son bien-fondé (ATF 125 V 351 consid. 3b/bb et les références).

### **E. 3.2**

En droit des assurances sociales, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le tribunal, lequel apprécie librement les preuves sans être lié par des règles formelles (art. 108 al. 1 let. c LAA). Mais ce principe n'est pas absolu. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les

preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 195 consid. 2). Car si le principe inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, il ne les libère pas du fardeau de la preuve : en cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences (ATF 117 V 264 consid. 3), sauf si l'impossibilité de prouver un fait peut être imputée à l'adverse partie (ATF 124 V 375 consid. 3 ; RAMA 1999 n° U 344, p. 418 consid. 3).

### **E. 3.3**

Selon la jurisprudence et la doctrine, l'autorité administrative ou le juge ne doivent considérer un fait comme prouvé que lorsqu'ils sont convaincus de sa réalité. Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être

Tribunal cantonal TC Page 6 de 11 établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 360 consid. 5b, 125 V 195 consid. 2 et les références; ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 322 consid. 5a).

### **E. 4**

Le litige porte sur le droit éventuel du recourant, se prévalant d'une rechute, à une rente d'invalidité désormais supérieure à 20%, singulièrement sur le taux d'incapacité de gain, plus particulièrement sur la fixation du revenu d'invalidité.

#### **E. 4.1**

Pour retenir un revenu d'invalidité annuel de CHF 64'678.-, supérieur à celui qui avait été retenu dans une première décision rendue en 2017, la SUVA s'est fondée sur l'Enquête suisse sur la structure des salaires de 2016 (ci-après: ESS). Elle a pris en compte le total des branches dans le tableau TA1\_tirage\_skill\_level, secteur privé, dans un niveau de compétence 1. Elle a ensuite effectué les corrections usuelles sur le nombre d'heures hebdomadaires (41.7 au lieu de 40) ainsi que l'indexation des salaires. Elle a finalement opéré un abattement de 5% pour tenir compte des limitations fonctionnelles.

#### **E. 4.2**

Le recourant allègue que la SUVA n'a pas tenu compte des conclusions du Dr D. \_\_\_\_\_ qui divergent selon lui de celles de la Prof. E. \_\_\_\_\_, spécialiste en neurochirurgie et médecin d'arrondissement. Dans un deuxième grief, il reproche à la SUVA de ne pas expliquer comment il est possible qu'un profil d'exigibilité plus contraignant (suite à la rechute) permette de réaliser un revenu égal voire supérieur à celui retenu en 2017. Dans un troisième grief, il explique que la SUVA s'est contentée d'affirmer qu'il existe des activités légères n'impliquant pas de sollicitations contraignantes des membres supérieurs sans pour autant donner d'exemples concrets.

#### **E. 4.3**

Concernant le premier grief élevé par le recourant, il convient tout d'abord de comparer les avis médicaux des deux médecins d'arrondissement ainsi que celui du Dr F.\_\_\_\_\_, chirurgien orthopédiste traitant.

#### **E. 4.3.1**

Le Dr D.\_\_\_\_\_ a établi un rapport le 8 octobre 2018, soit après la rechute et l'arthroscopie de l'épaule du 14 juin 2018. Il a considéré que le recourant pouvait travailler toute la journée à effectuer des tâches de surveillance, des tâches à vocation administrative et des activités physiques légères sans utilisation de l'épaule droite pour des mouvements de force répétitifs, sans utilisation du membre supérieur droit au-dessus du niveau de l'horizontale ni de port et soulèvement isolé avec la main droite de poids supérieur à un kilogramme ou utilisation de gros outils. Idéalement, il faudrait une activité de surveillance ou d'activité manuelle légère où il pourrait poser son coude droit sur une surface (dossier SUVA, pièce 292).

#### **E. 4.3.2**

La Prof E.\_\_\_\_\_ a quant à elle effectué un examen médical final le 16 décembre 2019 (dossier SUVA, pièce 380). Elle a expliqué que l'activité de monteur en chauffage/soudeur n'était plus possible. Dans une activité adaptée, le recourant pourrait travailler à temps complet. Il faudrait tenir compte des limitations suivantes: activité légère avec port de charge d'un maximum de deux à trois kilogrammes avec le bras droit, sans répétition ni travail au-dessus du niveau horizontal.

Tribunal cantonal TC Page 7 de 11

#### **E. 4.3.3**

Le Dr F.\_\_\_\_\_ affirme en avril 2019 qu'il est hautement vraisemblable que l'activité habituelle ne sera plus possible. Il estime qu'il faut limiter le port de charge à trois kilogrammes et que les travaux comportant des mouvements répétitifs doivent être évités (dossier SUVA, pièce 331). En octobre 2019, il a confirmé que l'activité habituelle n'était plus exigible et a préconisé une activité légère avec un port de charge de maximum deux à trois kilogrammes, sans répétition (dossier SUVA, pièce 366).

#### **E. 4.3.4**

Les deux médecins d'arrondissement considèrent donc qu'une activité légère est possible sans utilisation de l'épaule droite pour des mouvements répétitifs et prohibition d'utilisation du membre supérieur droit au-dessus du niveau horizontal. Le Dr D.\_\_\_\_\_ estime quant à lui que le port maximal de charge du côté droit est d'un kilogramme alors que la Prof E.\_\_\_\_\_ estime qu'un port de charge maximum de deux à trois kilogrammes peut être attendu. Le Dr D.\_\_\_\_\_ est un peu plus précis sur les tâches et décrit également ce qui est idéal. La seule divergence se confie donc au poids maximal que le recourant peut porter du côté droit. On notera d'ailleurs que le Dr F.\_\_\_\_\_ recommande deux à trois kilogrammes maximum, tout comme la Dr E.\_\_\_\_\_. Il n'y a dès lors pas de contradiction comme le prétend le recourant. Ce d'autant que le seul médecin qui préconise le port maximum d'un kilogramme (Dr D.\_\_\_\_\_) a donné son avis avant que le recourant ne subisse deux nouvelles interventions médicales (infiltration en mars 2019 et débridement péricoracoidal en juin 2019; dossier SUVA, pièces 344 et 350). On peut ainsi donner plus d'importance aux avis émis postérieurement à ces deux interventions. Au vu de ce qui précède, il n'y a aucune raison de donner plus de poids à l'avis du Dr D.\_\_\_\_\_. De

toute manière, la SUVA a pris en compte la moyenne des activités de l'ESS comprenant un large éventail d'activités au niveau de compétence 1. Partant, le fait de retenir deux à trois kilogrammes ou un kilogramme pour le port de charge maximal ne changerait pas le revenu pris en compte.

#### **E. 4.4**

Dans son deuxième grief, le recourant affirme que la SUVA n'explique pas comment son revenu d'invalidé est resté identique ou a augmenté alors que ses limitations fonctionnelles se seraient accentuées.

##### **E. 4.4.1**

Il convient de rappeler que dans son examen du 21 décembre 2016, la Prof E.\_\_\_\_\_ a retenu une capacité de travail à 100% dans une activité adaptée respectant les limitations suivantes: pas de port de charges lourdes de plus de dix à quinze kilogrammes surtout de manière répétitive et/ou prolongée et surtout entre la taille et la tête, activités prolongées et/ou répétitives au-dessus du plan des épaules, activités avec le membre supérieur droit en porte-à-faux surtout avec l'utilisation de la force (dossier SUVA, pièce 176). Force est d'observer que les limitations fonctionnelles se sont effectivement aggravées entre les deux examens (2016 et 2019) de la Prof E.\_\_\_\_\_.

##### **E. 4.4.2**

Dans la décision du 31 mars 2017, les limitations de 2016 ont été prises en considération (dossier SUVA, pièce 204). La SUVA considérait qu'il pouvait réaliser un salaire annuel de CHF 63'828.-. Ce montant, bien que non motivé dans la décision, a été calculé sur la base de descriptifs de postes de travail (ci-après: DPT). Cela ressort du dossier (dossier SUVA, pièce 202). La SUVA avait retenu les professions de rectifieur, employé en électronique, ouvrier façonneur, chauffeur-livreur et gestionnaire de production. Dans la nouvelle décision du 4 février 2020 rendue après la rechute, la SUVA a pris en compte les nouvelles limitations et s'est ensuite basée sur l'ESS pour retenir le revenu d'invalidé. Dans la

Tribunal cantonal TC Page 8 de 11 décision sur opposition querellée, la SUVA n'a pas donné de plus amples explications concernant l'utilisation de l'ESS. Dans sa réponse au recours, elle a précisé qu'elle avait abandonné la méthode des DPT en janvier 2019 et utilise désormais l'ESS. C'est selon elle pour cette raison que le revenu avec invalidité calculé en 2019 est supérieur à celui retenu en 2016, ceci malgré des limitations plus sévères.

##### **E. 4.4.3**

Il y a lieu d'examiner si c'est à bon droit que la SUVA n'a pas appliqué la méthode des DPT pour privilégier l'ESS. Durant la procédure de recours, il appartient au tribunal cantonal d'examiner la pertinence des DPT sélectionnées par la CNA. S'il constate que ces profils ne respectent pas les exigences posées par la jurisprudence, il peut renvoyer l'affaire à l'assureur-accidents ou se fonder sur les données issues de l'ESS (arrêts TF 8C\_898/2015 du 13 juin 2016 consid. 3.3; 8C\_182/2017 du 10 avril 2017 consid. 3.3; 8C\_378/2017 du 29 novembre 2017 consid. 4.4). Toutefois, lorsque les DPT initialement sélectionnées par la SUVA sont inadaptées, les juges cantonaux sont tenus d'inviter celle-ci à produire de nouvelles DPT, afin de respecter son droit d'être entendue, ainsi que la jurisprudence applicable en matière de fixation du revenu d'invalidé (arrêt TF 8C\_401/2018 du 16 mai 2019 consid. 5.3.1.). Le Tribunal fédéral a clairement indiqué qu'on ne peut toutefois déduire de la jurisprudence, une obligation pour les juges cantonaux d'interpeller la SUVA

pour qu'elle produise d'autres DPT lorsqu'ils considèrent ne pas pouvoir se rallier à celles initialement sélectionnées et qu'ils envisagent de se fonder sur les salaires statistiques pour déterminer le revenu d'invalidé (arrêt 8C\_199/2017 du

#### **E. 4.4.4**

En l'espèce, on se trouve dans un cas particulier d'une rechute où des limitations plus strictes ont été définies. Des cinq professions retenues par la SUVA pour les DPT, celle de chauffeur-livreur ne peut évidemment plus être effectuée par le recourant au vu du poids maximum de deux à trois kilogrammes qu'il peut porter avec son membre supérieur droit. Dans la mesure où l'une des cinq professions retenues n'est plus praticable, les conditions d'application des DPT développées ci-dessus ne sont plus remplies. A cela s'ajoute que la SUVA n'applique plus la méthode des DPT depuis le mois de janvier 2019 (arrêt TF 8C\_315/2020 du 24 septembre 2020 consid. 3.2). C'est donc aussi pour cette dernière raison, qui peut se justifier, qu'elle a appliqué l'ESS. On peut ainsi la suivre, sur le principe. Il reste à vérifier si le revenu CHF 64'678.- fondé sur l'ESS est correct. La SUVA a pris en compte le montant de base de CHF 5'340.- (total des branches, niveau de compétence 1, table TA1\_tirage\_skill\_level dans le secteur privé) qu'elle a adapté pour tenir compte de la moyenne des heures travaillées en Suisse (41.7 heures au lieu de 40 heures) et indexé. Elle a finalement retranché 5% à titre d'abattement pour tenir compte des limitations fonctionnelles.

Tribunal cantonal TC Page 9 de 11 Le nouveau revenu d'invalidé ne prête par conséquent pas le flanc à la critique.

#### **E. 4.5**

Dans son dernier grief, le recourant reproche à l'autorité intimée de ne pas donner d'exemple concret et de ne pas avoir mentionné précisément quel genre de tâches physiques ou manuelles simples sont accessibles. Selon la jurisprudence, il n'y a pas lieu d'examiner la question de savoir si un invalide peut être placé eu égard aux conditions concrètes du marché du travail, mais uniquement de se demander s'il pourrait encore exploiter économiquement sa capacité résiduelle de travail lorsque les places de travail disponibles correspondent à l'offre de la main d'œuvre (arrêt TF I 198/97 du 7 juillet 1998 consid. 3b et les références, in VSI 1998 p. 293). Le total des branches économiques de l'ESS donne un éventail large de possibilité théorique de travail dont une partie permet de tenir compte des limitations du recourant. Partant, la SUVA n'a aucune obligation de donner des exemples concrets ou de mentionner quel genre de tâches sont accessibles. Ce grief peut également être écarté. 5. Sur le vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté dans l'ensemble de ses griefs. La décision attaquée est confirmée, sans frais de justice, en application du principe de la gratuité valant en la matière. Eu égard au sort du litige, il n'est pas alloué de dépens. 6. Le recourant a également déposé une requête (605 2020 251) d'assistance judiciaire gratuite totale pour la procédure de recours.

#### **E. 6**

février 2018 consid. 5.2). La détermination du revenu d'invalidé sur la base des DPT suppose en sus de la production d'au moins cinq d'entre elles (cf. supra consid. 2.4), la communication du nombre total des postes de travail pouvant entrer en considération d'après le type de handicap, ainsi que du salaire le plus haut, du salaire le plus bas, et du salaire moyen du groupe auquel il est fait référence. Les éventuelles objections de l'assuré sur le choix et sur la représentativité des DPT dans le cas concret doivent être soulevées, en

principe, durant la procédure d'opposition. Si la SUVA n'est pas en mesure de satisfaire à ces exigences de procédure, on ne peut pas se référer aux DPT (arrêt TC FR 605 2018)

### **E. 6.1**

Selon l'art. 61 let. f phr. 2 LPGA, applicable par le biais de l'art. 1 al. 1 LAA, la procédure devant le tribunal cantonal des assurances est régie par le droit cantonal et doit satisfaire notamment à l'exigence suivante : lorsque les circonstances le justifient, l'assistance judiciaire est accordée au recourant. L'art. 137 al. 1 du code fribourgeois du 23 mai 1991 de procédure et de juridiction administrative (CPJA; RSF 150.1) prévoit qu'en cas de recours devant une autorité statuant en dernière instance cantonale, l'autorité de la juridiction administrative alloue, sur requête, à la partie qui obtient gain de cause une indemnité pour les frais nécessaires qu'elle a engagés pour la défense de ses intérêts. Aux termes de l'art. 142 CPJA, a droit à l'assistance judiciaire la partie qui ne dispose pas des ressources suffisantes pour supporter les frais d'une procédure sans s'exposer à la privation des choses nécessaires à son existence et à celle de sa famille (al. 1). L'assistance n'est pas accordée lorsque la procédure paraît d'emblée vouée à l'échec (al. 2). L'assistance est retirée lorsque les conditions de son octroi disparaissent en cours de procédure (al. 3). Selon l'art. 143 CPJA, l'assistance judiciaire comprend, pour le bénéficiaire, la dispense totale ou partielle : a. des frais de procédure; b. de l'obligation de fournir une avance de frais ou des sûretés (al. 1). Elle comprend également, si la difficulté de l'affaire le rend nécessaire, la désignation d'un défenseur, choisi parmi les personnes habilitées à représenter les parties (al. 2).

### **E. 6.2**

Il convient d'examiner les deux conditions permettant l'octroi de l'assistance judiciaire gratuite, à savoir celle de la situation financière difficile et celle des chances de succès.

Tribunal cantonal TC Page 10 de 11 S'agissant de la première condition, le recourant allègue qu'il ne travaille pas et que sa rente est son unique revenu (CHF 1'088.80). Il déclare également avoir été soutenu par le Service social de G. \_\_\_\_\_ avant son départ en H. \_\_\_\_\_ à la fin du mois d'août 2020. Les pièces produites confirment les allégations du recourant, de sorte que l'indigence doit être tenue pour établie. S'agissant de la seconde condition, il doit être admis que le recours n'était pas d'emblée dénué de toute chance de succès. Enfin, l'assistance d'un avocat pour la procédure de recours devant la Cour de céans se trouve ici justifiée. Il s'ensuit que la requête d'assistance judiciaire gratuite totale est admise et que Me Laurence Brand Corsani est désignée comme défenseure d'office.

### **E. 6.3**

En vue de la fixation de l'indemnité de défenseure d'office, Me Brand Corsani a produit sa liste de frais le 6 avril 2021. Cette dernière fait état de douze heures de travail, dont notamment huit heures pour la rédaction du recours. Ce temps de travail est justifié. Au tarif horaire de CHF 180.- /heure (art. 57 al. 2 du Règlement du 30 novembre 2010 sur la justice [RJ; RSF 130.11] applicable par renvoi de l'art. 145b al. 1bis, 2ème phrase CPJA), l'indemnité s'élève à CHF 2'160.-, auxquels il faut ajouter les débours qui peuvent être admis à hauteur du montant sollicité de CHF 108.-, indépendamment du fait qu'ils ont été calculés sur la base de l'application du forfait de 5% prévu en procédure civile et non pas administrative (cf. arrêt TC FR 605 2019 29 du 13 mars 2020 consid. 6.2; art. 68 RJ). Au total, l'indemnité s'élève à CHF 2'442.65.-, dont CHF 174.65 de TVA (7.7%). Cette indemnité est mise à la charge de l'État de Fribourg et sera versée directement à Me Brand Corsani, étant rappelé qu'en application de l'art. 145b al. 3 CPJA, la collectivité publique

peut exiger du bénéficiaire de l'assistance judiciaire qu'il rembourse ses prestations s'il revient à meilleure fortune. (dispositif en page suivante)

Tribunal cantonal TC Page 11 de 11 la Cour arrête : I. Le recours (605 2020 248) est rejeté. Partant, la décision sur opposition du 27 octobre 2020 est confirmée. II. Il n'est pas perçu de frais de procédure. III. La requête d'assistance judiciaire totale (605 2020 251) est admise et Me Laurence Brand Corsani est désignée en tant que défenseure d'office. IV. L'indemnité allouée à Me Laurence Brand Corsani, en sa qualité de défenseure d'office, est fixée à CHF 2'268.-, plus CHF 174.65 au titre de la TVA à 7.7%, soit au total CHF 2'442.65. Elle sera mise intégralement à la charge de l'Etat de Fribourg. V. Notification. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 21 septembre 2021/rte Le Président : Le Greffier :

## **E. 11**

du 10 septembre 2019 consid. 5.1.)

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