

# FR\_GERICHTE 605 2021 190 vom 24. Oktober 2022

FR Kantonsgericht, 2022-10-24, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_605\\_2021\\_190](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2021_190)

FR: FR\_GERICHTE 605 2021 190 du 24 octobre 2022

IT: FR\_GERICHTE 605 2021 190 del 24 ottobre 2022

## Regeste

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

## Erwägungen

### E. 19

juillet 2020. Par décision sur opposition du 13 août 2021, la SUVA a estimé la perte de gain à un taux de 14.8%, calculé sur la base d'un revenu sans invalidité de peintre en carrosserie de CHF 80'216.- et d'un revenu avec invalidité de CHF 68'281.65, après prise en compte de l'indexation et d'un abattement de 5%. Elle s'est basée sur le rapport de son médecin d'arrondissement du 6 juillet 2020 qui estimait le cas stabilisé et retenait une pleine capacité de travail dans une activité adaptée (pas de port de charges lourdes, de station debout prolongée et de longs trajets à pied, surtout en terrain accidenté). Elle a retenu que le probable descellement du plateau tibial avait été pris en compte par son médecin d'arrondissement et qu'il ne consistait dès lors pas en un nouvel élément. Le recourant était dès lors en mesure de reprendre son emploi de délégué commercial, celui-ci étant compatible avec ses limitations fonctionnelles. Sur ces bases, elle a confirmé le taux de la rente de 25% qui était servie au recourant avant l'annonce de péjoration de son état de santé, au motif que ce taux tenait « fort équitablement compte de l'influence des séquelles accidentelles sur [sa] capacité résiduelle de gain ». D. Par acte du 9 septembre 2021, le recourant interjette recours contre cette décision auprès du Tribunal cantonal. Il conclut, sous suite d'indemnité de partie, à l'octroi d'une rente invalidité transitoire calculée sur la base d'une invalidité de 100% jusqu'à la fin des mesures professionnelles devant être mises en œuvre par l'OAI, subsidiairement à l'octroi d'une rente d'invalidité calculée sur

Tribunal cantonal TC Page 3 de 12 la base d'un degré d'invalidité de 87% dès le 19 juillet 2020 et encore plus subsidiairement à la mise en œuvre d'une expertise médicale. A l'appui de ses conclusions, il relève la jurisprudence fédérale en matière d'assurance-invalidité selon laquelle les assurés de plus de 55 ans pour lesquels il existe une capacité résiduelle de travail médico-théorique dans une autre activité ont droit, si nécessaire, à des mesures professionnelles préalablement à la fixation du degré d'invalidité. Au nom du principe de l'uniformité de la notion d'invalidité, il entend faire appliquer cette jurisprudence dans le cadre de l'assurance-accidents également. Il critique par ailleurs le fait que la SUVA se soit basée sur le rapport de son médecin d'arrondissement du 6 juillet 2020 uniquement pour évaluer la capacité de travail du recourant alors que d'autres éléments au dossier, notamment le rapport du médecin d'arrondissement du 8 juin 2011 et le rapport du médecin du Service médical régional Fribourg/Berne/Soleure (SMR) du 7 juin 2021, permettent de fixer la capacité de travail du recourant, avant la péjoration de l'état de son genou, à 60% dans une activité adaptée. Il critique également le taux d'abattement 5% retenu. S'agissant du revenu sans invalidité, il conteste la prise en compte d'un revenu de peintre en

carrosserie, l'accident initial ayant eu pour conséquence qu'il n'a jamais exercé cette activité. Il estime qu'il convient bien davantage de prendre en compte le revenu réalisé avant la péjoration de son état de santé en 2007, lequel a déjà servi de base au calcul de l'OAI. Par acte du 16 novembre 2021, la SUVA conclut au rejet du recours. A l'appui de ses conclusions, elle se réfère à la décision querellée. S'agissant du revenu sans invalidité, elle rappelle que doit être pris en compte le dernier revenu réalisé, indépendamment des qualifications obtenues. En l'espèce, il s'agit d'un revenu de peintre en carrosserie, le recourant ayant été apprenti peintre en carrosserie lors de son accident initial. A cet égard, les considérations de l'OAI n'entrent pas en ligne de compte. S'agissant du revenu d'invalidité, elle estime que le rapport de son médecin d'arrondissement tient compte de tous les éléments pertinents et qu'il est dès lors exigible d'attendre du recourant l'exercice d'une activité adaptée à plein temps. Il n'a pas été ordonné d'autres échanges d'écritures entre les parties. E. Par décision du 11 novembre 2011, l'OAI a fixé à 40% le degré d'invalidité du recourant et octroyé une rente en conséquence. Le 24 septembre 2019, l'OAI a entamé une procédure de révision de la rente d'invalidité, procédure toujours en cours à l'heure actuelle. F. Il sera fait état des arguments, développés par ces dernières à l'appui de leurs conclusions, dans les considérants de droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige. en droit 1. Recevabilité Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente par un assuré directement touché par la décision sur opposition attaquée et dûment représenté, le recours, en tant qu'il porte sur la contestation de la décision sur opposition rendue le 13 août 2021 par la SUVA, est recevable.

Tribunal cantonal TC Page 4 de 12 2. Droit à une rente 2.1. En vertu de l'art. 6 al. 1 de la loi du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA; RS 832.20), les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. 2.2. 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. L'art. 19 al. 1 LAA prévoit que le droit à une rente prend naissance dès qu'il n'y a plus lieu d'attendre de la continuation d'un traitement médical une sensible amélioration de l'état de santé 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. 3. Dispositions relatives au calcul du taux d'invalidité L'art. 16 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), applicable par le biais de l'art. 1 al. 1 LAA, 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. 3.1. En règle générale, le revenu hypothétique de la personne valide (revenu sans invalidité, ou de 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. 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). La jurisprudence retient toutefois que lorsque l'assuré a perdu son emploi pour des motifs étrangers à son invalidité, on ne peut admettre qu'il aurait continué son emploi auprès du même employeur et il est alors justifié de faire application des valeurs statistiques moyennes (cf. arrêts TF 9C\_247/2015 du 23 juin 2015

consid. 5.1; 9C\_212/2015 du 9 juin 2015 consid. 5.4 et les références citées). 3.2. En ce qui concerne le "revenu d'invalide", 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. Il faut d'abord examiner si cette activité, exercée après la survenance de l'atteinte à la santé, 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

Tribunal cantonal TC Page 5 de 12 social. Si ces conditions sont réunies, on prendra en compte le revenu effectivement réalisé pour fixer le revenu d'invalide (ATF 126 V 75 consid. 3b/aa). 3.3. 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'invalide 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). 3.3.1. Selon la jurisprudence, lorsque le revenu d'invalide est évalué sur la base des données de l'Office fédéral de la statistique, certains empêchements propres à la personne de l'invalide exigent que l'on réduise le montant des salaires ressortant des statistiques. De telles déductions ne doivent pas être effectuées de manière schématique, mais tenir compte de l'ensemble des circonstances du cas particulier, et cela dans le but de déterminer un revenu d'invalide qui représente au mieux la mise en valeur économique exigible des activités compatibles avec la capacité de travail résiduelle de l'intéressé. Cette déduction doit être opérée seulement lorsqu'il existe des indices qu'en raison d'un ou de plusieurs facteurs, l'assuré ne peut mettre en valeur sa capacité résiduelle de travail sur le marché du travail qu'avec un résultat économique inférieur à la moyenne. 3.3.2. L'étendue de l'abattement (justifié dans un cas concret) constitue une question typique relevant du pouvoir d'appréciation, qui est soumise à l'examen du juge de dernière instance uniquement si la juridiction cantonale a exercé son pouvoir d'appréciation de manière contraire au droit, soit si elle a commis un excès positif ou négatif de son pouvoir d'appréciation ou a abusé de celui-ci (ATF 132 V 393 consid. 3.3 p. 399), notamment en retenant des critères inappropriés, en ne tenant pas compte de circonstances pertinentes, en ne procédant pas à un examen complet des circonstances pertinentes ou en n'usant pas de critères objectifs (cf. ATF 130 III 176 consid. 1.2 p. 180). 3.3.3. Une déduction globale maximale de 25% sur le salaire statistique permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative (ATF 126 V 75 consid. 5b/aa-cc). 3.4. Selon l'art. 17 LPGA, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Tout changement important des circonstances propre à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision. La

rente peut ainsi être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain (ou d'exercer ses travaux habituels) ont subi un changement important (ATF 109 V 108 consid. 3b; 107 V 219 consid. 2; 105 V 29 et les références; VSI 1996 p. 188 consid. 2d). Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient lorsque la décision initiale de rente a été rendue avec les circonstances régnant à l'époque du prononcé de la décision litigieuse (ATF 130 V 351

Tribunal cantonal TC Page 6 de 12 consid. 3.5.2; 125 V 369 consid. 2 et la référence; voir également ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b). Le point de départ temporel pour l'examen d'une modification du degré d'invalidité lors d'une révision correspond à la dernière décision qui repose sur un examen matériel du droit à la rente, avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conformes au droit (ATF 133 V 108 consid. 5.4). Selon la jurisprudence, dans le cas des rentes avec un pourcentage précis (assurance-accidents, assurance militaire), une modification est supposée importante si le degré d'invalidité change de 5%. Dans l'assurance invalidité, où la rente est calculée en fonction de certains seuils, tout changement significatif des circonstances effectives pouvant affecter le droit à la rente était considéré comme un motif de révision de la rente. Ainsi, une modification du degré d'invalidité de 2%, par exemple, pourrait également donner lieu à un recours si elle entraînait un dépassement du seuil de la pension supérieure ou inférieure. Cela est aussi valable en cas de substitution de motif opérée par le tribunal cantonal (ATF 140 V 85 consid. 4.3; 133 V 545 consid. 6.2).

4. Appréciation des preuves En matière d'appréciation des preuves, le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Il ne peut écarter un rapport médical au seul motif qu'il est établi par le médecin interne d'un assureur social, respectivement par le médecin traitant (ou l'expert privé) de la personne assurée, sans examiner autrement sa valeur probante. Cela étant, dans une procédure portant sur l'octroi ou le refus de prestations d'assurances sociales, lorsqu'une décision administrative s'appuie exclusivement sur l'appréciation d'un médecin interne à l'assureur social et que l'avis d'un médecin traitant ou d'un expert privé auquel on peut également attribuer un caractère probant laisse subsister des doutes, même faibles, quant à la fiabilité et la pertinence de cette appréciation, la cause ne saurait être tranchée en se fondant sur l'un ou sur l'autre de ces avis (arrêt du TF 8C\_456/2010 du 19.04.2011 consid. 3 et la référence citée). En effet, pour que l'assuré ait une chance raisonnable de soumettre sa cause au juge, sans être clairement désavantagé par rapport à l'assureur (sur l'inégalité relativement importante entre les parties en faveur de l'assurance, cf. ATF 135 V 465 consid. 4.3.1 in fine), le tribunal ne peut pas, lorsqu'il existe des doutes quant à la fiabilité et la pertinence des constatations des médecins internes à l'assurance, procéder à une appréciation des preuves définitive en se fondant d'une part sur les rapports produits par l'assuré et, d'autre part, sur ceux des médecins internes à l'assurance. Pour lever de tels doutes, le juge doit soit ordonner une expertise judiciaire, soit renvoyer la cause à l'organe de l'assurance pour qu'il mette en œuvre une expertise dans le cadre de la procédure prévue par l'art. 44 LPG (ATF 135 V 465 consid. 4.5 et 4.6).

5. Discussion du cas d'espèce 5.1.1. Est tout d'abord litigieux en l'espèce la question du droit à une augmentation de la rente invalidité en raison d'une péjoration de la santé du recourant. Pour mémoire, le recourant a été victime d'un accident de moto en juillet 1981 alors qu'il était apprenti peintre en

carrosserie. L'autorité

Tribunal cantonal TC Page 7 de 12 intimée lui a ensuite alloué une rente d'invalidité de 50% avant de réduire celle-ci à 25% en juillet 1991. En date du 28 juin 2019, le recourant a avisé la SUVA d'une péjoration de l'état de son genou gauche, indiquant ne plus être en mesure d'exercer une activité lucrative et demandant une augmentation de sa rente d'invalidité en conséquence. 5.1.2 Depuis le mois de mai 2019, période à partir de laquelle l'état du recourant a connu, selon lui, une nouvelle péjoration, les rapports suivants ont été versés au dossier. Dans son rapport du 23 mai 2019, le Dr B. \_\_\_\_\_, médecin adjoint à la Clinique de chirurgie orthopédique de l'Hôpital fribourgeois (HFR), a diagnostiqué une gonalgie atraumatique du genou gauche sur status post implantation d'une prothèse totale du genou gauche en 2009 sur status post ostéosynthèse d'une fracture comminutive de la rotule. Il a indiqué que le recourant s'était présenté sans canne mais avec boiterie. Il ne présentait pas de signe de descellement justifiant un changement de prothèse, était actif et en état de travailler. Dans son rapport du 8 août 2019, le Dr B. \_\_\_\_\_ a relevé qu'aucun signe en faveur d'un descellement prothétique n'avait été constaté aux rayons X. Par ailleurs, il a mentionné que "Je pense que pour ce patient, une reprise du travail dans sa profession ne sera pas possible. Une rente pourrait être envisagée ou une discussion avec lui pour permettre un soutien financier nécessaire à son quotidien". Il a répété ces conclusions dans son rapport du 22 novembre 2019. Dans son rapport du 19 septembre 2019, le Dr C. \_\_\_\_\_, médecin généraliste et médecin traitant du recourant, a indiqué que la situation de celui-ci s'était péjorée en 2019, avec une augmentation de la douleur affectant la capacité de travail. Il a souligné que l'état du recourant ne lui permettait plus d'assumer son activité adaptée habituelle. Dans son rapport du 6 décembre 2019, le Dr D. \_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie et médecin d'arrondissement de la SUVA, a indiqué avoir examiné un patient mince (amaigri), à la thymie relativement maintenue, présentant un aspect de santé assez moyen, mais qui marche plutôt bien. Il a relevé que le recourant lui avait indiqué être en mesure de faire de petits tours à moto et continuer à monter à cheval régulièrement. Il a souligné que, pour lui, la situation était superposable à celle observée en 2011, alors que l'état du genou gauche était plus inquiétant en 2009. Il a précisé penser que les plaintes du recourant étaient modulées par des facteurs non orthopédiques, celui-ci s'étant probablement épuisé physiquement et surtout psychiquement en poursuivant durant des années une activité qui n'était pas vraiment adaptée à l'état de son genou. Dans son rapport du 10 janvier 2020, le Dr E. \_\_\_\_\_, spécialiste en médecine nucléaire et chef du service de médecine nucléaire au HFR, a indiqué que les analyses avaient mis en évidence une hypercaptation péri-prothétique tardive, compatible avec un début de descellement. Dans son rapport du 13 février 2020, le Dr B. \_\_\_\_\_ a proposé une intervention chirurgicale pour révision de la prothèse, en réaction au descellement de celle-ci. Dans son rapport d'examen final du 6 juillet 2020, le Dr D. \_\_\_\_\_ a rapporté que le recourant se disait inquiet pour l'avenir de son genou gauche mais indiquait parvenir à gérer ses douleurs, à condition de pouvoir faire les choses à son rythme. Il lui avait également indiqué qu'il ne supportait pas de rester debout, immobile, et qu'il avait besoin de bouger, continuant du reste à jardiner pour son propriétaire en échange d'une diminution de son loyer et continuer à faire de la moto et du cheval. Le praticien a souligné que son rapport du 6 décembre 2019 restait d'actualité et que le recourant ne pouvait être suivi lorsqu'il s'estimait incapable de retravailler, disposant au contraire

Tribunal cantonal TC Page 8 de 12 d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée. Enfin, il a mentionné que les limitations fonctionnelles étaient les charges moyennes, la station debout prolongée et les longs trajets, surtout en terrain accidenté. Dans son rapport du 28 juillet 2020, le Dr C. \_\_\_\_\_ a indiqué que la situation du genou gauche n'avait jamais été vraiment favorable suite à l'accident et que si le dernier emploi à 60% avait été tolérable dans un premier temps, la situation s'était dégradée au début de l'année 2019. Il a relevé que le recourant présentait des douleurs toute la journée, celles-ci allant en s'aggravant au fur et à mesure de la mobilisation. Il a conclu en indiquant qu'il n'était plus possible pour le recourant de reprendre son activité antérieure même si celle-ci était relativement adaptée à ses symptômes. Dans son courrier adressé le 6 novembre 2020 au mandataire du recourant, le Dr F. \_\_\_\_\_ a indiqué suivre le recourant depuis le 5 décembre 2019. Il a souligné la persistance de douleurs handicapantes au niveau de son genou gauche et a relevé avoir instauré des traitements pour les combattre depuis le 15 octobre 2019. Il a précisé que, pour lui, les douleurs chroniques intenses et l'impotence fonctionnelle qui en découle avaient pour effet de diminuer la capacité de travail, par le simple fait de positions prolongées ou de moindre mouvement. Ces douleurs avaient également un effet délétère sur la capacité de concentration du recourant, tout comme le traitement suivi par celui-ci. Il a dès lors estimé que, suivant la réponse aux traitements instaurés le 15 octobre 2019 et l'évolution de sa problématique douloureuse chronique, le recourant pourrait être en mesure de travailler 2 heures par jour avec un rendement de 75%. Dans son courrier du 15 juillet 2021 au mandataire du recourant, le Dr F. \_\_\_\_\_ a indiqué que le recourant, d'entente avec le Dr B. \_\_\_\_\_, ne ferait pas l'opération de changement de prothèse, en raison d'un probable effet non favorable sur les douleurs et d'un risque de complications extrêmement important. Le praticien a également précisé avoir proposé au recourant de recourir à des infiltrations pour le soulager, ce que celui-ci avait décliné.

5.1.3. Le recourant oppose au rapport du médecin d'arrondissement celui rendu par le Dr F. \_\_\_\_\_ le 6 novembre 2020 dans lequel celui-ci estime la capacité de travail du recourant à deux heures par jour avec un rendement de 75%. Cela étant, force est de constater que, dans le rapport en question, le praticien émet uniquement des hypothèses suivant l'impact futur des traitements nouvellement mis en place. A ce jour, aucun élément au dossier ne permet de déterminer si et dans quelle mesure ceux-ci ont fonctionné et leur impact sur les douleurs ressenties par le recourant. Le rapport du 6 novembre 2020 ne saurait dès lors permettre de déterminer la capacité de travail exigible du recourant. Par ailleurs, le rapport du 15 juillet 2021 fait uniquement état de l'évolution médicale du recourant et des options thérapeutiques qui s'offrent à lui, sans jamais se pencher sur la question de la capacité de travail. Il ne permet dès lors pas de déterminer cette dernière. Ces rapports ne remettent dès lors pas en doute les résultats de l'examen final du médecin d'arrondissement de la SUVA. Si les divergences entre les déclarations de son médecin et ses propres propos tenus au médecin d'arrondissement sur le fait qu'il faisait régulièrement des petits tours à moto et montait à cheval pourraient remettre en doute ce dernier rapport, force est de constater qu'il ne conteste pas, dans le cadre de son recours ou de la procédure préalable, avoir tenu ces propos au médecin d'arrondissement.

Tribunal cantonal TC Page 9 de 12 Sur le vu de ce qui précède, force est de constater que l'état de santé du recourant, dont la stabilisation n'est pas contestée, ne s'est pas péjoré, à tout le moins pas de manière suffisante pour impacter sa capacité de gain qui demeure entière dans une activité adaptée. Tout au plus, les nouvelles limitations de celui-ci peuvent, comme nous le verrons plus tard, impacter son rendement. Par ailleurs, on ne saurait,

comme il le propose, déduire du taux d'activité de 60% retenu par l'OAI en 2011 et par la SUVA en 2012 dans une activité ne paraissant pas pleinement adaptée, qu'il ne soit pas capable de travailler aujourd'hui, soit 10 ans plus tard, à 100% dans une activité adaptée. Le recourant ne travaillant actuellement plus à 60%, c'est à bon droit que la SUVA, dans sa nouvelle appréciation du taux d'invalidité a considéré que le revenu effectivement perçu par le recourant ne devait plus être pris en compte, raison pour laquelle elle s'est désormais fondée sur un revenu statistique pouvant provenir d'une activité adaptée, rappelant ici le recourant à son obligation de diminuer le dommage. 5.2. Le recourant conteste par ailleurs le calcul effectué par la SUVA pour déterminer son degré d'invalidité actuel. Quand bien même, compte tenu de ce qui précède, l'exécution de ce calcul n'aurait pas été nécessaire, la situation du recourant ne s'étant pas péjorée et un réexamen de sa situation n'étant dès lors pas nécessaire, l'autorité intimée y a tout de même procédé, de sorte qu'il convient de se pencher sur les critiques du recourant. 5.2.1. La SUVA a retenu un revenu de valide de CHF 80'216.- correspondant au revenu moyen réalisable dans diverses carrosseries pour un peintre en carrosserie qualifié de 58 ans tel qu'il ressort des renseignements pris par l'autorité intimée auprès de cinq carrosseries différentes. Elle a fixé le revenu d'invalidé à CHF 67'788.-. Ce revenu annuel est calculé sur la base de l'ESS 2018, tableau TA1\_tirage\_skill-level, niveau de compétence 2, donnant un revenu mensuel de CHF 5'649.- qui, après correction technique du nombre d'heures hebdomadaires (41.7 heures au lieu de 40 heures) et indexation à 2020 puis abattement de 5%, donne le revenu d'invalidé annuel précité. 5.2.2. Le recourant critique le revenu de valide tel que retenu par la SUVA. Il estime que, dans la mesure où il n'a jamais achevé sa formation de peintre en carrosserie ni obtenu son CFC dans cette branche en raison de son accident initial, il est contraire au droit de fixer son revenu sans invalidité sur cette base. Il conviendrait bien mieux de retenir, comme l'a du reste fait l'OAI, son dernier salaire annuel de gestionnaire de détail, métier qu'il a exercé pendant plus de 10 ans avant de voir son état de santé se péjorer. Compte tenu de l'évolution des salaires nominaux, il fixe dès lors son revenu de valide à CHF 101'293.90. En l'espèce toutefois, le recourant perd de vue que l'autorité intimée et l'OAI n'ont pas statué au même moment mais à plus de vingt ans d'écart, la SUVA ayant octroyé une rente en 1987, rente ici examinée, et l'OAI en 2011. Le revenu réalisé avant l'atteinte à la santé justifiant l'octroi d'une rente diffère dès lors. Par ailleurs, le recourant n'a jamais prétendu qu'il aurait effectué un changement de carrière s'il n'avait pas été blessé en 1981 et aucun élément au dossier ne permet de déterminer qu'il aurait agi ainsi, de sorte qu'il convient de retenir qu'il serait effectivement devenu peintre en carrosserie. Le revenu hypothétique de valide fixé par la SUVA, lequel correspond au revenu moyen réalisé par un peintre en carrosserie qualifié de 58 ans, a dès lors bel et bien été déterminé en se basant sur le dernier revenu effectivement réalisé avant l'atteinte à la santé lorsque le recourant était apprenti peintre en carrosserie.

Tribunal cantonal TC Page 10 de 12 Au demeurant, la manière de procéder de l'autorité intimée, laquelle a interpellé plusieurs carrosseries pour déterminer le revenu réalisable pour un peintre en carrosserie qualifié de 58 ans ne prête pas le flanc à la critique. Elle n'est du reste par remise en cause en tant que telle par le recourant et peut être confirmée. C'est ainsi à bon droit que la SUVA a fixé le revenu de valide à CHF 80'216.-, dans le strict cadre des critères dont elle doit tenir compte au regard d'une responsabilité engagée depuis bientôt 40 ans. 5.2.3. Le recourant critique également le revenu d'invalidé tel que fixé par la SUVA. Il rappelle tout d'abord que celle-ci avait admis, dans sa décision de 2012, que son activité de délégué commercial était adaptée à ses limitations fonctionnelles et qu'elle avait calculé

son revenu avec invalidité sur la base du gain effectivement réalisé en cette qualité auprès de son employeur de l'époque à un taux de 60%. Qui plus est, le médecin d'arrondissement de la SUVA avait reconnu, dans son rapport du 8 juin 2011, qu'en travaillant à 60% pour dit employeur, le recourant travaillait probablement dans toute la mesure des possibilités. Il conteste dès lors que la SUVA retienne l'exercice d'une activité adaptée à plein temps, d'autant que l'état de son genou gauche s'est objectivement détérioré depuis cette époque. Par ailleurs, il s'appuie sur les rapports rendus les 6 novembre 2020 et 15 juillet 2021 par le Dr F. \_\_\_\_\_, spécialiste en anesthésiologie et en traitement interventionnel de la douleur, lesquels parviennent à la conclusion que seule une activité professionnelle à raison de 2 heures par jour avec un rendement de 75% est exigible. Partant, l'abattement de 5% retenu par la SUVA est totalement insuffisant aux yeux du recourant. Compte tenu de ces éléments, il fixe le revenu avec invalidité à CHF 13'500.-, soit CHF 68'620.- (correspondant au revenu avec invalidité fixé par la SUVA dans sa décision) + 5% x 75% (rendement) x 25% (taux d'activité exigible). En outre, compte tenu des rapports du Dr F. \_\_\_\_\_ susmentionnés opposés à l'avis du médecin d'arrondissement de la SUVA du 6 juillet 2020, le recourant requiert la mise en œuvre d'une expertise pour déterminer le taux d'activité exigible de sa part. 5.2.4. En l'espèce, les critiques du recourant relatives au taux d'activité retenu dans la décision de la SUVA de 2012 et ses références aux rapports du Dr F. \_\_\_\_\_ sont identiques à celles déjà analysées ci-avant (cf. consid. 5.1.3.), de sorte qu'il peut simplement y être renvoyé. La capacité de travail du recourant peut dès lors être considérée comme entière dans une activité adaptée, Par ailleurs, le recourant ne critique pas en tant que tel le revenu d'invalidité tel que fixé par la SUVA mais uniquement le taux d'activité retenu. Ce dernier, calculé sur la base des statistiques usuelles et tenant compte de l'indexation, peut dès lors être confirmé sur le principe. 5.2.5. Il faut encore déterminer le taux d'abattement à déduire du salaire statistique. En l'espèce, le médecin d'arrondissement a retenu au titre de limitations fonctionnelles les charges moyennes, la station debout prolongée et les longs trajets, surtout en terrain accidenté. Dès lors, la SUVA a fixé à 5% le taux d'abattement du salaire statistique. S'appuyant sur les limitations retenues par le Dr F. \_\_\_\_\_, le recourant estime que cette déduction est totalement insuffisante. Dans le cas particulier, il se justifie de procéder à une réduction supplémentaire sur le salaire statistique. En effet, les limitations sont nombreuses dans le cas de l'assuré et rendront difficile sa réinsertion professionnelle. On peut en particulier citer les douleurs chroniques intenses et la

Tribunal cantonal TC Page 11 de 12 nécessité d'alterner régulièrement les positions qu'elles engendrent, le recourant ne pouvant rester longtemps debout ou assis. Au vu de ce qui précède, la Cour de céans retient une réduction à titre de désavantage salarial de 15%. Le salaire d'invalidité s'élève ainsi à CHF 61'397.-. 5.2.6. Si l'on compare le revenu de valide (CHF 80'216.-) au revenu d'invalidité (CHF 61'397.-), il en résulte un taux d'invalidité de 23.46% arrondi à 23%, soit un taux légèrement inférieur à celui de 25% retenu par l'autorité intimée qui, malgré une comparaison des revenus aboutissant à un taux de 25% et souhaitant ne pas désavantager le recourant, avait décidé de maintenir son droit à la rente et non de le diminuer. Cette solution peut être confirmée. 5.3. Dans un dernier grief, le recourant, s'inspirant de la jurisprudence existant en matière d'assurance-invalidité, entend bénéficier de mesures professionnelles en raison de son âge. 5.3.1. Selon la jurisprudence applicable en assurance-invalidité (cf. arrêt TF 9C\_276/2020 du 18 décembre 2020 consid. 6 et les arrêts cités), 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 œuvre de mesures d'ordre professionnel, même si celui-ci a recouvré une capacité de travail et indépendamment du taux d'invalidité qui subsiste. 5.3.2. En l'espèce toutefois, la jurisprudence dont se prévaut le recourant implique nécessairement la réduction ou la suppression d'une rente invalidité ou l'allocation d'une rente échelonnée et/ou limitée dans le temps (cf. aussi arrêt TF 8C\_50/2022 du 11 août 2022 consid. 4.1). La jurisprudence précitée n'a pour objectif que de soutenir l'ayant droit dont le droit est modifié durant la période où celui-ci subit un désavantage à combler par la mise sur pied d'une mesure professionnelle. Or, la présente procédure ne traite pas de la suppression ou de la réduction d'une rente d'invalidité mais de son éventuelle augmentation. La situation est tout autre et la jurisprudence citée par le recourant ne trouve pas à s'appliquer pour cette raison déjà. Par ailleurs, en souhaitant se voir octroyer une rente durant la mise en place des mesures d'ordre professionnel, le recourant se méprend puisque de telles mesures ne figurent pas au catalogue des prestations accordées par l'assurance-accidents mais relèvent uniquement de l'assurance-invalidité. Enfin, en revendiquant un tel droit, le recourant suggère que l'assurance-accidents prenne en charge le risque de l'âge, qu'il ne lui appartient pourtant pas de couvrir. Pour toutes ces raisons, il ne saurait se voir octroyer une rente transitoire mensuelle jusqu'à la fin des mesures de réinsertion professionnelle, son degré d'invalidité ayant au demeurant été fixé par la SUVA après stabilisation de son état de santé sur la base d'une appréciation médico-théorique ne sachant en l'espèce se discuter.

Tribunal cantonal TC Page 12 de 12 6. Sort du recours et frais 6.1. Sur le vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté et la décision querellée confirmée. 6.2. La LAA ne prévoyant pas que la procédure pour les litiges en matière de prestations soit soumise à des frais judiciaires (cf. art. 61 let. f bis, 1ère phrase, LPGA dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2021), il n'est pas perçu de frais de justice. 6.3. Il n'est alloué d'indemnité de partie ni à l'autorité intimée, chargée de tâches de droit public (cf. arrêts TF 8C\_552/2009 du 8 avril 2010 consid. 6 et 9C\_312/2008 du 24 novembre 2008 consid. 8), ni au recourant, qui succombe (art. 61 let. g LPGA). la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. II. Il n'est pas perçu de frais de procédure. III. Il n'est pas alloué de dépens. IV. 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 24 octobre 2022/mbo/mbl Le Président : La Greffière :

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