

FR_GERICHTE 605 2022 135 vom 24. Juli 2023

FR Kantonsgericht, 2023-07-24, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2022_135

FR: FR_GERICHTE 605 2022 135 du 24 juillet 2023

IT: FR_GERICHTE 605 2022 135 del 24 luglio 2023

Regeste

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

Erwägungen

E. 2

Examen d'une éventuelle violation du droit d'être entendu

E. 2.1

Le recourant se plaint tout d'abord d'une violation de son droit d'être entendu. Le droit d'être entendu est une garantie constitutionnelle de caractère formel, dont la violation doit entraîner l'annulation de la décision attaquée, indépendamment des chances de succès du recourant sur le fond (ATF 127 V 437 consid. 3d/aa; 126 V 132 consid. 2b et les arrêts cités). La jurisprudence a déduit du droit d'être entendu, en particulier, le droit pour le justiciable de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment, celui de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui d'avoir accès au dossier, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (ATF 142 II 218 consid. 2.3). Le droit d'être entendu impose en outre à l'autorité de motiver clairement sa décision (ATF 134 I 83 consid. 4.1).

E. 2.2

Pour autant qu'elle ne soit pas d'une gravité particulière, la violation du droit d'être entendu est réparée lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen (ATF 132 V 387 consid. 5.1). Toutefois, même dans l'hypothèse où la violation du droit d'être entendu serait d'une gravité particulière, un renvoi de la cause à l'administration dans le sens d'une réparation du droit d'être entendu ne saurait entrer en considération, si et dans la mesure où le renvoi conduit formellement à un temps mort ainsi qu'à des retards inutiles, incompatibles avec l'intérêt du justiciable à un jugement expéditif de la cause (ATF 136 V 117 consid. 4.2.2.2). En particulier, selon la jurisprudence, une violation du droit d'être entendu est considérée comme réparée lorsque l'intéressé jouit de la possibilité de s'exprimer librement devant une autorité de recours pouvant contrôler librement l'état de fait et les considérations juridiques de la décision attaquée, à condition toutefois que l'atteinte aux droits procéduraux de la partie lésée ne soit pas particulièrement grave, de sorte qu'il n'en résulte aucun préjudice pour le justiciable (ATF 137 I 195 consid. 2.3.2; arrêt TF (8C_414/2015 du 29 mars 2016 consid. 2.3).

E. 2.3

En l'espèce, le recourant reproche à la SUVA d'avoir rendu sa décision sur opposition sans se prononcer sur ses griefs. Il fait ainsi valoir un défaut de motivation de la décision

attaquée. Dans sa décision sur opposition du 8 juillet 2022, la SUVA a clairement exposé les raisons qui l'ont amenée à confirmer la fin du droit aux indemnités journalières avec effet au 28 février 2019 et à nier tout droit à la rente, en l'absence d'incapacité de gain au-delà de cette date.

Tribunal cantonal TC Page 6 de 13 Certes, la SUVA ne s'est pas déterminée sur chacun des griefs formulés par le recourant quant aux raisons qui l'ont amenée à retenir une capacité de travail pleine et entière et une capacité de gain préservée dans une activité adaptée, alors qu'une telle capacité avait été niée sous l'angle de l'assurance-invalidité. Plus particulièrement, elle n'a pas répondu expressément aux critiques selon lesquelles l'âge du recourant, ainsi que ses différentes limitations fonctionnelles, ne lui permettraient en réalité pas de réaliser le gain retenu. Cela étant, la motivation de la décision sur opposition du 8 juillet 2022 était à l'évidence suffisamment claire pour permettre au recourant de comprendre que les griefs précités n'avaient pas été retenus comme bien fondés par la SUVA et que celle-ci avait décidé de s'en tenir à sa position selon laquelle il ne subissait aucune incapacité de gain. Il a ainsi pu comprendre et contester la décision sur opposition en toute connaissance de cause, ce qu'il a d'ailleurs fait par le dépôt de son mémoire de recours dûment motivé. Il peut encore être ajouté à cet égard que, dans ses observations sur recours, la SUVA a complété son argumentation en répondant notamment aux griefs formulés par le recourant quant au calcul de sa capacité de gain. Il en résulte que toute violation hypothétique de son devoir de motivation aurait été quoi qu'il en soit réparée à ce moment-là au plus tard. Le grief de violation du droit d'être entendu doit ainsi être rejeté.

E. 3

Questions litigieuses Deux questions se posent en l'espèce. La première concerne la fin du droit aux indemnités journalières. La SUVA est d'avis que ce droit a pris fin au moment où l'état de santé du recourant était stabilisé, soit au 28 février 2019. Le recourant ne conteste pas la stabilisation de son état de santé à cette date, mais soutient que son droit aux indemnités journalières doit être prolongé jusqu'au 31 décembre 2021, soit jusqu'au moment où la SUVA a eu connaissance du fait que l'Office de l'assurance-invalidité n'avait pas mis en œuvre de mesures de réadaptation au sens de cette assurance. La deuxième porte sur le droit à la rente. La SUVA nie ce droit, au motif qu'il n'existe aucune incapacité de gain. Le recourant affirme quant à lui qu'en raison de son âge et de ses limitations, au surplus en l'absence de toute mesure de réadaptation de l'assurance-invalidité, la capacité de gain retenue par la SUVA est manifestement insoutenable. Il prétend en conséquence à l'octroi d'une rente entière dès le 1er janvier 2022.

E. 4

Règles relatives à la fin du droit aux indemnités journalières

E. 4.1

Aux termes de l'art. 16 LAA, l'assuré totalement ou partiellement incapable de travailler à la suite d'un accident a droit à une indemnité journalière (al. 1). Le droit à l'indemnité journalière naît le troisième jour qui suit celui de l'accident. Il s'éteint dès que l'assuré a recouvré sa pleine capacité de travail, dès qu'une rente est versée ou dès que l'assuré décède (al. 2).

Tribunal cantonal TC Page 7 de 13

E. 4.2

L'art. 19 LAA délimite, d'un point de vue temporel, notamment le droit à l'indemnité journalière, d'une part, et le droit à la rente d'invalidité, d'autre part. L'art. 19 al. 1 LAA énonce la règle générale selon laquelle 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. Il précise que le droit aux indemnités journalières cesse dès la naissance du droit à la rente. L'art. 19 al. 3 LAA ajoute que le Conseil fédéral édicte des prescriptions détaillées sur la naissance du droit aux rentes lorsque l'état de santé est relativement stabilisé au sens de ce qui précède, mais que la décision de l'assurance-invalidité quant à la réadaptation professionnelle intervient plus tard.

E. 4.3

Conformément à la norme de délégation de l'art. 19 al. 3 LAA, sous le titre « rente transitoire », l'art. 30 al. 1 de l'ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents (OLAA; RS 832.202) prévoit que, lorsque l'état de santé est relativement stabilisé au sens de ce qui précède, mais que la décision de l'assurance-invalidité quant à la réadaptation professionnelle intervient plus tard, une rente est 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 et elle s'éteint (a) dès la naissance du droit à une indemnité journalière de l'assurance-invalidité, (b) avec la décision négative de l'assurance-invalidité concernant la réadaptation professionnelle ou (c) avec la fixation de la rente définitive. La rente transitoire au sens de l'art. 30 al. 1 OLAA permet à l'assureur-accidents qui ne peut encore fixer définitivement le degré d'invalidité de l'assuré, faute de connaître le résultat des mesures de réadaptation entreprises par l'assurance-invalidité, de verser néanmoins une rente d'invalidité sans attendre ce résultat. C'est donc une prestation temporaire, fixée provisoirement, et qui doit être allouée aussi bien pendant le déroulement des mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité que pendant la période qui va de la fin du traitement médical jusqu'au moment où la décision est prise quant à d'éventuelles mesures de réadaptation, cas échéant à la mise en œuvre de celles-ci (ATF 139 V 514 consid. 2.3; arrêt TC FR 605 2022 consid. 3.1.2). Cela étant, le droit à cette prestation transitoire suppose que la décision à venir de l'assurance-invalidité concerne des mesures de réadaptation entraînées par une atteinte à la santé causée par l'accident et qui sont susceptibles de modifier le degré d'invalidité fondant la rente d'invalidité de l'assurance-accidents; ce droit doit ainsi être nié lorsque les troubles restants ne s'expliquent plus par une telle atteinte ou en l'absence d'indices selon lesquels d'éventuelles mesures de réadaptation permettraient d'améliorer le revenu d'invalidité (FRÉSARD/MOSER-SZELESS, L'assurance-accidents obligatoire in Sécurité sociale, SBVR vol. XIV 3ème édition 2016, p. 984 n. 412 et les références citées; arrêt TF 8C_892/2015 du 29 avril 2016 consid. 4 et les références).

E. 5

Discussion sur la fin du droit aux indemnités journalières

E. 5.1

En l'espèce, il a déjà été confirmé par arrêt TC FR 605 2019 128 du 5 mars 2021 – et cela n'est plus contesté – que l'état de santé du recourant était relativement stabilisé au 28 février 2019, dans le sens qu'il n'y avait alors plus lieu d'attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de son état de santé. Par ailleurs, l'Office de l'assurance-invalidité n'a pas mis en œuvre de mesures de réadaptation.

Tribunal cantonal TC Page 8 de 13 Dans un premier temps, il y a renoncé au motif que le recourant pouvait à nouveau, à partir du

E. 5.2

L'Office de l'assurance-invalidité n'ayant jamais eu l'intention de mettre le recourant au bénéfice d'éventuelles mesures de réadaptation au sens de l'art. 19 al. 1 LAA, c'est à bon droit que la SUVA s'est limitée à constater que la condition de la stabilisation de l'état de santé était remplie au 28 février 2019 pour examiner si les conditions de l'octroi d'une rente d'invalidité étaient remplies au 1er mars 2019. Par ailleurs, même s'il devait être admis par hypothèse que la SUVA aurait dû attendre de connaître l'intention de l'Office de l'assurance-invalidité quant à d'éventuelles mesures de réadaptation avant de statuer sur le droit à la rente au sens de l'art. 19 al. 1 LAA (dans le sens de ce que soutient le recourant en se référant à l'arrêt TC FR 605 2019 128 du 5 mars 2021 et à l'arrêt TF 8C_243 /2021 du 11 octobre 2021), cela n'aurait pas pour conséquence de prolonger le droit aux indemnités journalières au-delà du 28 février 2019. En effet, dans une telle hypothèse, constatant que l'état de santé du recourant était stabilisé à cette date, mais qu'elle ne pouvait pas fixer définitivement le degré d'invalidité de l'assuré, faute de connaître le résultat des mesures de réadaptation entreprises par l'assurance-invalidité, la SUVA aurait dû examiner si les conditions d'une rente transitoire au sens des art. 19 al. 3 LAA et 30 OLAA étaient remplies à partir du 1er mars 2019. En d'autres termes, même dans l'hypothèse où la SUVA aurait éventuellement dû attendre soit une décision relative à des mesures de réadaptation, soit le résultat de telles mesures ordonnées par l'Office de l'assurance-invalidité, cela aurait eu pour seule conséquence qu'en lieu et place de statuer sur le droit à la rente définitive, au sens de l'art. 19 al. 1 LAA, à partir du 1er mars 2019, elle n'aurait pu statuer que sur le droit à une rente transitoire, au sens de l'art. 19 al. 3 LAA, à partir de la même date. Cela n'aurait ainsi rien changé au constat que le droit à la prestation provisoire que constituent les indemnités journalière a pris fin le jour précédant, à savoir le 28 février 2019.

E. 5.3

La fin du droit à l'indemnité journalière fixée au 28 février 2019 doit ainsi être confirmée.

6. Règles relatives au droit à la rente 6.1. Selon l'art. 18 al. 1 LAA, l'assuré a droit à une rente d'invalidité s'il est invalide à 10 % au moins par suite d'un accident.

Tribunal cantonal TC Page 9 de 13 Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée (art. 8 al. 1 LPGA). 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 de travail équilibré (art. 16 LPGA). Selon l'art. 7 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 (al. 1); seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain; de plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (al. 2). Il peut être ajouté à cette égard que, selon la jurisprudence, le droit à une éventuelle rente transitoire fondée sur l'art. 30 al. 1 OLAA doit également être déterminé d'après la méthode de comparaison des revenus, l'évaluation intervenant 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. Cette rente est allouée sur la base de l'incapacité de gain existant au moment de la fin du traitement médical (ATF 116 V 246 consid. 2c; arrêt TC FR 605 2022 consid. 3.1.3.2). 6.2. 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. 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 citée). 6.3. 6.3.1. En ce qui concerne le revenu d'invalidé, on tient compte de la perte de gain effective si on peut admettre que la personne assurée utilise au mieux sa capacité résiduelle de travail et si le revenu obtenu est en adéquation avec la prestation fournie. On se fonde sur un revenu hypothétique lorsque la personne assurée ne met pas – ou pas pleinement – à profit sa capacité de travail après l'accident (FRÉSARD-FELLAY, Droit suisse de la sécurité sociale, Volume II, 2015, § 286 p. 421). 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). 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. 6.3.2. Si 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

Tribunal cantonal TC Page 10 de 13 salariales publiées par l'Office fédéral de la statistique (OFS). A cet égard, il convient en principe de se référer au salaire mensuel brut (valeur centrale) pour tous les secteurs économiques confondus de l'économie privée (RAMA 2001 n° U 439 p. 347). Dans la mesure où les salaires tirés de l'ESS sont en principe déterminés en fonction d'un horaire de 40 heures par semaine, le Tribunal fédéral a estimé qu'il fallait les rapporter à la durée hebdomadaire de travail durant l'année considérée (arrêt TF 9C_666/2009 du 26 février 2010 consid. 3.2). 6.3.3. L'évaluation de l'invalidité s'effectue à l'aune d'un marché du travail équilibré. Cette notion, théorique et abstraite, sert de critère de distinction entre les cas tombant sous le coup de l'assurance-chômage et ceux qui relèvent de l'assurance-accidents. Elle présuppose un équilibre entre l'offre et la demande de main-d'oeuvre d'une part et un marché du travail structuré (permettant d'offrir un éventail d'emplois diversifiés, au regard des sollicitations tant intellectuelles que physiques) d'autre part (ATF 110 V 273 consid. 4b). D'après la jurisprudence, il n'y a pas lieu de poser des exigences excessives à la concrétisation des possibilités de travail et des perspectives de gain (ATF 138 V 457 consid. 3.1; arrêt TF 9C_830/2007 du 29 juillet 2008 consid. 5.1, in SVR 2008 IV n° 62 p. 203 ss.), au regard en particulier des postes permettant l'exécution de travaux peu exigeants du point de vue physique et sous l'angle des qualifications ou connaissances professionnelles requises. Restent ainsi exigibles une activité ou un poste de travail qui requièrent une certaine obligeance de la part de l'employeur, le marché du travail équilibré comprenant aussi de telles places de travail, dites "de niche" (arrêt TF

8C_910/2015 du 19 mai 2016 consid. 4.2.1, in SVR 2016 IV n° 58 p. 190). La jurisprudence a par ailleurs admis que les possibilités de travail sur un marché du travail équilibré sont suffisamment concrétisées dans la mesure où entrent en considération, comme exemples d'activités exigibles, des travaux simples de surveillance ou de contrôle, l'utilisation et la surveillance de machines (semi-) automatiques ou d'unités de production, ainsi que l'activité de surveillant de musée ou de parking (arrêts TF 8C_134/2020 du 29 avril 2020 consid. 4.5; 8C_695/2015 du 19 novembre 2015 consid. 4.2; 8C_25/2012 du 3 juillet 2012 consid. 4.2; MOSER-SZELESS in Commentaire romand LPGA, 2018, art. 7 n. 23). 6.3.4. A l'inverse de ce qu'affirme le recourant, l'âge avancé d'un assuré comme facteur prépondérant à son empêchement de maintenir sa capacité de gain n'est pas pris en considération de la même manière en assurance-invalidité qu'en assurance-accidents, dans laquelle l'art. 28 al. 4 OLAA, en lien avec l'art. 18 al. 2 LAA, commande de faire abstraction du facteur de l'âge pour les deux termes de la comparaison des revenus. L'évaluation de l'invalidité, menée en fonction de la jurisprudence applicable dans ce domaine pour les assurés qui se trouvent proches de l'âge donnant le droit à la rente de vieillesse n'a dès lors pas de force contraignante pour l'assureur-accidents. Au contraire, l'art. 28 al. 4 OLAA vise à empêcher l'octroi de rentes d'invalidité de l'assurance-accidents qui comporteraient, en fait, une composante de prestation de vieillesse (voir ATF 134 V 392 consid. 6.2; arrêt TF 8C_849/2017 du 5 juin 2018 consid. 3.2 et les références).

E. 7

Discussion sur le droit à la rente

E. 7.1

Le recourant ne conteste pas le revenu de valide retenu par la SUVA, soit CHF 63'050.- ressortant des informations fournies par son ancien employeur (voir décision sur opposition, consid. 4d).

Tribunal cantonal TC Page 11 de 13

E. 7.2

Quant aux bases de fixation du revenu de valide, le recourant ne conteste pas qu'il bénéficie, comme il a déjà été retenu dans l'arrêt TC FR 608 2021 44 du 23 août 2021 (voir ci-dessus partie en fait let. C et consid. 5.1), d'une capacité de travail médico-théorique de 100%, sans diminution de rendement, dans une activité adaptée aux limitations suivantes : « Tout d'abord par rapport à l'épaule D, pas d'activité nécessitant des gestes répétitifs et prolongés au-dessus du plan des épaules, pas de port de charges lourdes, pas d'activité avec le MSD en porte-à-faux, port de charges moyennes occasionnel. [...] Les limitations concernant le genou en rapport avec une atteinte dégénérative débutante sont: les positions contraignantes, les positions à genoux, l'accroupissement prolongé, la montée et la descente répétitives d'escaliers et d'échelles ainsi que la marche sur terrain inégal ainsi que les marches prolongées au-delà d'une trentaine de minutes ». Aussi, parmi la palette d'activités simples et peu contraignantes existant sur un marché équilibré du travail, le recourant ne saurait être suivi lorsqu'il affirme que ses limitations fonctionnelles rendent illusoire ou irréaliste sa perspective de retrouver un emploi adapté à son état de santé. Quant à l'objection supplémentaire qu'il fait valoir en lien avec son âge, elle doit également être rejetée, dans la mesure où il convient de faire abstraction de cet élément pour les deux termes de la comparaison des revenus à effectuer en matière d'assurance-accidents. En conséquence, le revenu de valide fixé par la SUVA à CHF 64'958.- doit également être

confirmé. Il a en effet été calculé sur la base des données salariales publiées par l'OFS pour un emploi correspondant à des tâches physiques manuelles simples et ne nécessitant aucune formation particulière. Ses modalités de fixation ne sont du reste pas contestées en tant que telles.

E. 7.3

Il reste encore à examiner si, contrairement à ce qui précède et comme le revendique le recourant, le fait que l'Office de l'assurance-invalidité ait renoncé à des mesures de réadaptation et lui ait octroyé une rente d'invalidité entière doit conduire à lui reconnaître également une incapacité de gain totale sous l'angle de l'assurance-accidents. A cet égard, il faut d'abord constater qu'en matière d'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 est également applicable lorsque l'on statue sur la limitation et/ou l'échelonnement en même temps que sur l'octroi de la rente. Elle 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 notamment 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 (voir ATF 145 V 209 consid. 5; arrêt TF 8C_50/2022 du 11 août 2022 consid. 4.1). C'est sur la base de cette jurisprudence que l'Office de l'assurance-invalidité, suite à l'arrêt TC FR 608 2021 44 du 23 août 2021 et vu l'âge du recourant proche de la retraite, a renoncé à mettre en œuvre des mesures de réadaptation et a reconnu son droit à une rente d'invalidité en dépit de la capacité de travail qui lui était reconnue d'un point de vue médico-théorique.

Tribunal cantonal TC Page 12 de 13 La question de savoir si la jurisprudence qui précède, portant sur la mise en œuvre de mesures de réadaptation notamment pour des assurés âgés de 55 ans révolus, s'appliquerait également dans le domaine de l'assurance-accidents, peut rester ouverte. En effet, l'application de cette jurisprudence implique nécessairement la réduction ou la suppression d'une rente d'invalidité ou l'allocation d'une rente échelonnée dans le temps, ce qui n'est pas le cas en l'espèce. Par ailleurs, on ne saurait assimiler la fin du versement d'indemnités journalières de l'assurance-accidents à la réduction ou à la suppression d'une rente d'invalidité de l'assurance-invalidité nécessitant la prise de mesures professionnelles d'accompagnement pour favoriser le retour sur le marché de l'emploi. Il en résulte que le recourant ne peut pas contester valablement l'existence de la capacité de gain retenue ci-dessus, en se basant sur une jurisprudence applicable en matière d'assurance-invalidité, fondée de surcroît sur le critère de l'âge dont il convient de faire abstraction en matière d'assurance-accidents, celle-ci ayant uniquement pour but de couvrir le dommage résultant de l'accident assuré.

E. 7.4

En conséquence, la comparaison entre le gain de valide et la capacité de gain après l'accident ne laissant apparaître aucune incapacité de gain, c'est à bon droit que la SUVA a

nié le droit à une rente d'invalidité de l'assurance-accidents.

E. 8

Sort du recours et frais

E. 8.1

Sur la base de l'ensemble de ce qui précède, mal fondé, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

E. 8.2

La procédure étant gratuite dans un tel litige portant sur le droit à des prestations, il n'est pas perçu de frais de justice.

E. 8.3

Il n'est pas alloué de dépens au recourant qui n'obtient pas gain de cause. (dispositif en page suivante)

Tribunal cantonal TC Page 13 de 13 la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. Partant, la décision sur opposition du 8 juillet 2022 est confirmée. II. Il n'est pas perçu de frais de justice 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 juillet 2023/msu Le Président
Le Greffier-stagiaire

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