

GE_GERICHTE ATAS/380/2021 vom 27. April 2021

GE Cour de justice, 2021-04-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_380_2021

FR: GE_GERICHTE ATAS/380/2021 du 27 avril 2021

IT: GE_GERICHTE ATAS/380/2021 del 27 aprile 2021

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 LPGA relatives à la LAA. Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

À teneur de l'art. 1 al. 1 LAA, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-accidents, à moins que la loi n'y déroge expressément.

A/1326/2020 - 16/32 -

E. 3

Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Toutefois, dans la mesure où le recours était, au 1er janvier 2021, pendant devant la chambre de céans, il reste soumis à l'ancien droit (cf. art. 83 LPGA).

E. 4

Le 1er janvier 2017 est entrée en vigueur la modification du 25 septembre 2015 de la LAA. Dans la mesure où les deux accidents en cause sont survenus avant cette date (soit les 17 octobre 2007 et 2 février 2010), le droit de la recourante aux prestations d'assurance est soumis à l'ancien droit (cf. dispositions transitoires relatives à la modification du 25 septembre 2015; arrêt du Tribunal fédéral 8C_662/2016 du 23 mai 2017 consid. 2.2). Les dispositions légales seront citées ci-après dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2016.

E. 5

Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). Les délais en jours ou en mois fixés par la loi ou par l'autorité ne courent pas du 7^e jour avant Pâques au 7^e jour après Pâques inclusivement (art. 38 al. 4 let. a LPGA et art. 89C let. a LPA). L'ordonnance du Conseil fédéral du 20 mars 2020 sur la suspension des délais dans les procédures civiles et administratives pour assurer le maintien de la justice en lien avec le coronavirus (COVID-19 - RS 173.110.4) a étendu la suspension des délais légaux et de ceux fixés par les autorités ou tribunaux qui ne courent pas pendant les jours qui précèdent et qui suivent Pâques – ayant eu lieu le dimanche 12 avril 2020 –, et la fixée à la période comprise entre les 21 mars et 19 avril 2020 inclus. En l'espèce, la décision litigieuse a été notifiée à la recourante le 6 avril 2020, laquelle a posté son recours le 8 mai 2020, soit avant l'expiration du délai de recours le 19 mai 2020. Partant, le recours a été interjeté en temps utile. Aussi le recours, qui respecte par ailleurs la forme prévue par loi (art. 61 let. b LPGA), est-il

recevable.

E. 6

Compte tenu des conclusions et motifs du recours, le litige porte sur le degré d'invalidité de la recourante, sur la date à compter de laquelle les (éventuels) arriérés de rentes portent intérêts, ainsi que sur la question de savoir si elle a droit à des intérêts moratoires sur l'indemnité pour atteinte à l'intégrité qui lui a été versée le 4 juin 2019.

E. 7

a. Aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA, l'assureur-accidents verse des prestations à l'assuré en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. La responsabilité de l'assureur-accidents s'étend, en principe, à toutes les conséquences dommageables qui se trouvent dans un rapport de causalité naturelle (ATF 119 V 335 consid. 1; ATF 118 V 286 consid. 1b et les références) et adéquate avec l'événement assuré (ATF 125 V 456 consid. 5a et les références).

A/1326/2020 - 17/32 - b. En l'espèce, au stade du recours, la recourante ne demande plus la prise en compte de ses troubles psychiques en matière d'assurance-accidents. De toute manière, ceux-ci, décrits par la recourante comme étant apparus au décours de la chute du 2 février 2010, survenue après avoir heurté le bord d'un trottoir alors qu'elle marchait, et pour lesquels elle n'a consulté un psychiatre qu'en avril 2014 (cf. rapport d'expertise du 25 avril 2018), ne sont pas en relation de causalité adéquate avec cet accident, qui doit être qualifié de peu de gravité (ATF 115 V 403 consid. 5a). Il convient donc d'examiner le droit aux prestations de la recourante en lien avec les seules lésions orthopédiques à l'épaule droite, étant relevé que le rapport de causalité entre celles-ci et les deux accidents n'est pas contesté.

E. 8

Si l'assuré est invalide (art. 8 LPGA) à 10 % au moins par suite de l'accident, il a droit à une rente d'invalidité (art. 18 al. 1 LAA). Le droit à la rente prend naissance dès qu'il n'y a plus lieu d'attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de l'assuré et que les éventuelles mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité ont été menées à terme (art. 19 al. 1, 1^{ère} phrase, LAA). Il faut en principe que l'état de l'assuré puisse être considéré comme stable d'un point de vue médical (arrêt du Tribunal fédéral 8C_1023/2008 du 1^{er} décembre 2009 consid. 5.1). Le point de savoir si l'on est en présence d'une amélioration sensible de l'état de santé se détermine en particulier en fonction de l'accroissement ou du rétablissement de la capacité de travail en tant que celle-ci est diminuée par l'accident assuré. L'emploi du qualificatif « sensible » à l'art. 19 al. 1 LAA signifie ainsi que l'amélioration qui est attendue d'un traitement médical (approprié) au sens de l'art. 10 al. 1 LAA doit être d'une certaine importance; des améliorations insignifiantes ne suffisent pas (ATF 134 V 109 consid. 4.3). Le simple fait qu'un traitement médical continue à être nécessaire ne suffit pas non plus en soi (arrêt du Tribunal fédéral 8C_956/2009 du 9 mars 2010 consid. 4.1.2). Ni la possibilité très éloignée d'un résultat positif lié à la continuation d'un traitement médical, ni de petits progrès attendus du fait d'autres mesures – balnéothérapie ou physiothérapie par ex. (cf. arrêts du Tribunal fédéral 8C_39/2018 du 11 juillet 2018 consid. 5.1 et 8C_142/2017 du 7 septembre 2017 consid. 4) –, ne confèrent un droit à de plus amples prestations de la part de l'assureur-accidents. Dans ce contexte, l'état de santé de la personne assurée doit être évalué de manière prévisionnelle et non rétrospective (arrêt du Tribunal fédéral 8C_142/2017 consid. 4 et les arrêts cités),

c'est-à-dire à la lumière des circonstances qui prévalaient au moment de la clôture du cas (arrêt du Tribunal fédéral 8C_83/2017 du 11 décembre 2017 consid. 4.3).

E. 9

La plupart des éventualités assurées (par exemple la maladie, l'accident, l'incapacité de travail, l'invalidité, l'atteinte à l'intégrité physique ou mentale) supposent l'instruction de faits d'ordre médical. Or, pour pouvoir établir le droit de l'assuré à des prestations, l'administration ou le juge a besoin de documents que le médecin doit lui fournir (ATF 122 V 157 consid. 1b). Pour apprécier le droit aux prestations

A/1326/2020 - 18/32 - d'assurances sociales, il y a lieu de se baser sur des éléments médicaux fiables (ATF 134 V 231 consid 5.1).

E. 10

Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être 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 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3; ATF 126 V 353 consid. 5b; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). 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 319 consid. 5a).

E. 11

En l'espèce, il n'est pas contesté que l'état de santé de la recourante est stabilisé depuis, à tout le moins, le 16 mai 2012, date de l'expertise judiciaire, malgré la prise de comprimés antidouleurs et la prescription de physiothérapie et de balnéothérapie. Il ressort tant du rapport d'expertise judiciaire du 13 juin 2012, dont la valeur probante a été reconnue par la chambre de céans dans son arrêt du 27 mars 2013 (ATAS/318/2013), que du rapport d'expertise pluridisciplinaire du 25 avril 2018 établi à la demande de l'OAI que, sur le plan orthopédique, la recourante dispose – ce qu'elle ne conteste au demeurant pas – d'une capacité de travail entière, sans baisse de rendement, dans une activité adaptée (telle que bureau ou d'aide-comptable), sous réserve d'effort répété à hauteur de l'épaule ou au-dessus ainsi que du port de charges supérieures à 5 kg, depuis le 30 janvier 2011.

E. 12

Il convient à présent d'examiner le degré d'invalidité présenté par la recourante.

E. 13

août 2012 consid. 3). Il convient de se référer à la version de l'ESS publiée au moment déterminant de la décision querellée (ATF 143 V 295 consid. 4; arrêt du Tribunal fédéral 8C_655/2016 du 4 août 2017 consid. 6.3). À cet égard, l'ESS 2018 a été publiée le 21 avril 2020; l'ESS 2016, le 26 octobre 2018 (étant précisé que le tableau T1_tirage_skill_level a été corrigé le 8 novembre 2018); et l'ESS 2014, le

E. 15

avril 2016.

A/1326/2020 - 20/32 - Toutefois, lorsque cela apparaît indiqué dans un cas concret pour permettre à l'assuré de mettre pleinement à profit sa capacité résiduelle de travail, il y a lieu parfois de se référer aux salaires mensuels de secteurs particuliers (secteur 2 [production] ou 3 [services]), voire à des branches particulières. Tel est notamment le cas lorsqu'avant l'atteinte à la santé, l'assuré a travaillé dans un domaine pendant de nombreuses années et qu'une activité dans un autre domaine n'entre pas en ligne de compte. En outre, lorsque les circonstances du cas concret le justifient, on peut s'écarter de la table TA1 (secteur privé) pour se référer à la table TA7 (secteur privé et secteur public [Confédération] ensemble), si cela permet de fixer plus précisément le revenu d'invalidé et que le secteur en question est adapté et exigible (ATF 133 V 545 et les références citées). C'est le lieu de préciser que les tables TA1, T1 et TA7 des ESS publiées jusqu'en 2010 correspondent respectivement aux tables TA1_skill_level, T1_tirage_skill_level et T17 des ESS publiées depuis 2012 (voir l'Annexe de la lettre circulaire AI n° 328 du 22 octobre 2014 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_66/2020 du 14 avril 2020 consid. 4.2.2). La mesure dans laquelle les salaires ressortant des statistiques doivent être réduits, dépend de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité/catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation) et résulte d'une évaluation dans les limites du pouvoir d'appréciation. Une déduction globale maximum 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), étant toutefois précisé que le Tribunal fédéral a laissé ouverte la question de savoir si, dans le domaine de l'assurance-accidents obligatoire, le critère de l'âge constitue un critère d'abattement ou si l'influence de l'âge sur la capacité de gain doit être prise en compte uniquement dans le cadre de la réglementation particulière de l'art. 28 al. 4 de l'ordonnance sur l'assurance-accidents du

E. 20

mars 2006 consid. 6.3.1 ; I.773/04 du 6 février 2006 consid. 5.2). En l'espèce, il ressort du rapport de réadaptation professionnelle de l'OAI du

E. 21

juillet 2014 que la recourante a bénéficié d'un reclassement professionnel d'aide-comptable, et dans ce cadre, elle a obtenu un certificat d'aide-comptable délivré par GVA Ressources. Bien que ce certificat soit reconnu par le département de l'instruction publique, de la formation et de la jeunesse du Canton de Genève, il atteste les compétences acquises dans le domaine de la comptabilité en entreprise uniquement (cf. site internet de GVA Ressources : <http://www.gvaressources.ch>). Or, la maîtrise de la comptabilité dans un service public nécessite une formation spécifique (cf.

[https://www.ifage.ch/formation/management-](https://www.ifage.ch/formation/management-administration/formations-administration-publique-et-mch2/certificats-administration-publique-mch2/certificat-comptable-administration-publique/)

[administration-publique-mch2/certificat-comptable-administration-publique/](https://www.ifage.ch/formation/management-administration/formations-administration-publique-et-mch2/certificats-administration-publique-mch2/certificat-comptable-administration-publique/)). Du reste, pour un poste de comptable-collocateur/trice, l'État de Genève requiert une formation de niveau maturité professionnelle ou minimum un CFC avec une solide expérience professionnelle dans le domaine de la comptabilité (cf.

<https://www.ge.ch/offres-emploi-etat-geneve/liste-offres/12685>), diplômes dont la recourante n'est pas titulaire. Dans ces circonstances, il est peu probable que la recourante puisse être engagée au sein d'une entité publique. Aussi le recours aux données établies selon le domaine d'activité T17 (ou TA7) n'est-il pas approprié. Il convient en conséquence

d'appliquer, comme le souhaiterait la recourante, la table TA1_skill_level (ou TA1) à l'instar de l'arrêt du Tribunal fédéral 8C_610/2017 du 3 avril 2018 qui concernait un assuré ayant bénéficié, comme en l'espèce, d'un reclassement professionnel d'aide-comptable, et obtenu un diplôme d'aide-comptable (consid. 4.3). Cela étant dit, contrairement à ce que voudrait la recourante, il y a lieu de se référer à la branche « Activités juridiques et comptables » (ligne 69-71) et non à celle « Activités de services administratifs » (ligne 77,79-82), dès lors que la première comprend les services comptables et de tenue de livres, comme la vérification des

A/1326/2020 - 24/32 - comptes, la préparation des états financiers et la tenue des livres à teneur de la nomenclature générale des activités économiques ([NOGA 2008], publiée par l'OFS, cf. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/industrie-services/nomenclatures/noga/publications-noga-2008.assetdetail.344103.html>, p. 191), soit les tâches dans lesquelles la recourante a été formée d'après le rapport final de GVA Ressources relatif à l'atelier du 26 novembre 2012 au 1er février 2013, ainsi que la note interne de l'OAI du 7 mai 2014 relative au bilan de la mesure au sein du service de comptabilité de Starlogistique. À l'inverse, la branche « Activités de services administratifs » se rapporte aux activités de location et location-bail (ligne 77), aux activités des agences de voyage, voyagistes, services de réservation et activités connexes (ligne 79), aux enquêtes et à la sécurité (ligne 80), aux services relatifs aux bâtiments et à l'aménagement paysager (ligne 81) et les activités administratives et autres activités de soutien aux entreprises (ligne 82), telles que la planification financière, la facturation et la tenue de livres, les activités liées au personnel, la distribution physique et la logistique, pour le compte de tiers (NOGA 2008, p. 202-211). À l'évidence, les lignes 77, 79 à 81 recouvrent des activités étrangères au domaine dans lequel la recourante a été reclassée (cf. dans le même sens :

ATAS/631/2017 consid. 10b confirmé par le Tribunal fédéral dans l'arrêt 8C_610/2017 du 3 avril 2018 précité). Quant à la ligne 82, elle se révèle inappropriée, dès lors que la recourante n'a pas été formée pour exercer des activités liées au personnel, à la distribution physique et/ou à la logistique, étant précisé que ces deux dernières tâches pourraient ne pas être compatibles avec ses limitations fonctionnelles – pour rappel, celle-ci doit éviter notamment le port de charges supérieures à 5 kg. Enfin, il convient de retenir le niveau de compétences 2 pour un assuré ayant bénéficié, comme en l'espèce, de mesures d'ordre professionnel de l'assurance-invalidité, sous la forme d'un reclassement professionnel d'aide-comptable (arrêt du Tribunal fédéral 8C_610/2017 du 3 avril 2018 consid. 4.3). En conséquence, la recourante peut prétendre à un salaire mensuel de CHF 6'067.- (ESS 2014, TA1, ligne 69-71, femme, niveau de compétences 2), montant qui correspond à un horaire de travail de 40 heures, de sorte qu'il doit être adapté à l'horaire hebdomadaire dans la branche économique concernée (cf. arrêts du Tribunal fédéral 9C_748/2009 du 16 avril 2010 consid. 4.5; 8C_671/2013 du 20 février 2014 consid. 4.3) en 2014, soit 41,4 heures (tableau « Durée normale du travail dans les entreprises selon la division économique » publié par l'OFS, branche 69 « Activités juridiques et comptables »). Aussi ce montant est-il porté à CHF 6'279.- (= 6'067 × 41,4 / 40) par mois, soit à CHF 75'348.- par année (6'279 × 12), ce qui représente le revenu avec invalidité déterminant en 2014. d. Il convient encore d'examiner si un abattement doit s'appliquer sur le salaire statistique.

A/1326/2020 - 25/32 - d/aa. Selon la jurisprudence, l'âge de l'assuré ne constitue pas per se un facteur de réduction du salaire statistique. Autrement dit, il ne suffit pas de constater qu'un assuré a dépassé la cinquantaine au moment déterminant du droit à la rente pour que

cette circonstance justifie de procéder à un abattement. Le Tribunal fédéral a insisté sur ce point et affirmé que l'effet de l'âge combiné avec un handicap doit faire l'objet d'un examen dans le cas concret, les possibles effets pénalisants au niveau salarial induits par cette constellation aux yeux d'un potentiel employeur pouvant être compensés par d'autres éléments personnels ou professionnels, tels que la formation et l'expérience professionnelle de l'assuré concerné (arrêt du Tribunal fédéral 8C_227/2017 du 17 mai 2018 consid. 5 et les références citées). À titre d'exemples, dans l'arrêt 8C_227/2017 précité concernant un assuré, qui, consécutivement à la cessation d'activité de son ancien employeur, avait accompli plusieurs missions temporaires alors qu'il était inscrit au chômage (en dernier lieu comme déménageur), le Tribunal fédéral a considéré qu'il disposait d'une certaine capacité d'adaptation sur le plan professionnel susceptible, le cas échéant, de compenser les désavantages compétitifs liés à son âge (59 ans au moment déterminant ; consid. 5). Dans l'arrêt 8C_439/2017 du 6 octobre 2017, le Tribunal fédéral a jugé, à propos d'un assuré ayant atteint 62 ans à la naissance du droit à la rente, qu'il n'y avait pas d'indices suffisants pour retenir qu'un tel âge représentait un facteur pénalisant par rapport aux autres travailleurs valides de la même catégorie d'âge, eu égard à ses bonnes qualifications professionnelles. En l'espèce, pour autant que ce critère soit déterminant en assurance-accidents, l'âge de la recourante (née le 16 janvier 1961), soit 53 ans au moment déterminant du droit à la rente le 1er mai 2014, qui lui laissait onze ans d'activité jusqu'à la survenance de l'âge de la retraite (soit 64 ans révolus pour les femmes [art. 21 al. 1 let. b de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, du 20 décembre 1946 [LAVS – RS 831.10]), ne justifiait pas un taux d'abattement, dès lors que la recourante ne se trouvait pas à un âge qui l'obligerait à mettre en valeur sa capacité de travail résiduelle sur le marché du travail à des conditions économiques plus défavorables que la moyenne, soit qui entraînerait un désavantage salarial (cf. ATAS/1041/2019 du 12 novembre 2019 consid. 16). Du reste, la recourante était encore éloignée de l'âge à partir duquel le Tribunal fédéral reconnaît généralement que ce facteur peut être déterminant et nécessite une approche particulière (cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C_175/2020 du 22 septembre 2020 consid. 4.2 rendu en matière d'assurance-accidents, qui concerne un assuré âgé de 59 ans au moment de la naissance du droit à la rente). De toute manière, il ressort du rapport d'expertise de la PMU que la recourante a exercé diverses activités professionnelles dans les domaines de la photographie, de la bijouterie, dans le service vétérinaire (comme aide-vétérinaire), puis dans les B_____ (en tant qu'aide familiale). De plus, il résulte du rapport de réadaptation professionnelle de l'OAI du 21 juillet 2014 que l'assurée, après la survenance de

A/1326/2020 - 26/32 - son accident en 2010, s'était inscrite à l'assurance-chômage et qu'elle avait, dans ce cadre, effectué un stage de découverte, suivi une formation de secrétariat auprès de Femmes et Profession du 14 mars au 25 mai 2012, et acquis un certificat de cet institut avec mention. Elle avait également, après obtention de son certificat d'aide-comptable chez GVA Ressources, réalisé un stage en entreprise auprès de Starlogistique du 1er mai 2013 au 30 avril 2014. La recourante a donc eu un parcours professionnel varié auprès de différents employeurs, et possède, compte tenu de sa nouvelle formation et de son expérience professionnelle, des connaissances et des compétences dans les domaines du secrétariat et de la comptabilité. On peut ainsi admettre qu'elle dispose, contrairement à ce qu'elle allègue, d'une certaine capacité d'adaptation sur le plan professionnel susceptible, le cas échéant, de compenser les désavantages compétitifs liés à son âge. d/bb. Ensuite, une réduction sur le salaire statistique ne se justifie pas lorsque l'assuré a été réadapté dans une profession respectant ses limitations fonctionnelles (David

IONTA, Fixation du revenu d'invalidé selon l'ESS, in : Jusletter 22 octobre 2018, p. 31). Dans l'arrêt 8C_553/2016 du 1er mai 2017 concernant un assuré ayant obtenu un CFC de mécanicien sur motos dans le cadre de mesures de réadaptation de l'OAI, le Tribunal fédéral a confirmé qu'il n'y avait pas lieu d'opérer un abattement à ce titre, car il n'existait pas, en raison des séquelles de l'accident, d'éléments incapacitants dans une activité de mécanicien sur motos pour laquelle l'assuré avait obtenu un CFC. Du reste, même dans une activité de concierge professionnel, la capacité de travail était entière, sous réserve d'efforts physiques répétés et systématiques de plus de 10 kg à hauteur de l'épaule et au-dessus, soit des limitations qui n'entraient en considération que pour des travaux bien spécifiques. Un large éventail d'activité était ainsi à portée de l'assuré (consid. 5.2). Dans l'arrêt 8C_610/2017 du 3 avril 2018 (consid. 4.4), le Tribunal fédéral a confirmé le jugement cantonal (ATAS/631/2017 du 12 juillet 2017 consid. 9 et 10c.) et l'absence d'abattement sur le salaire statistique pour un assuré, ayant bénéficié par l'OAI d'un reclassement professionnel d'aide-comptable, capable d'exercer à plein temps cette activité adaptée à ses limitations fonctionnelles (éviter de conduire, de monter des échelles et de porter des charges avec sa main droite). En l'espèce, les limitations fonctionnelles de la recourante consistent dans le port régulier de charges supérieures à 5 kg et l'effort répété à hauteur de l'épaule ou au-dessus. L'activité d'aide-comptable dans laquelle elle a été réadaptée est parfaitement compatible avec ces restrictions de l'avis des experts de la PMU, qui ont retenu que celle-ci est apte à exercer cette activité à plein temps sans diminution de rendement. Ainsi, quoi qu'en dise la recourante, conformément à la jurisprudence précitée, ses limitations ne justifient pas une réduction du salaire statistique.

A/1326/2020 - 27/32 - On relèvera au passage que, contrairement à ce que celle-ci tente de faire croire, l'interruption de son emploi auprès de Dianapath après un mois et demi d'activité n'était pas due à ses restrictions physiques, mais au fait que ce laboratoire exigeait la connaissance d'une terminologie médicale bien spécifique dont la recourante ne disposait pas (cf. la lettre de licenciement du 6 novembre 2012). Ensuite, si elle n'avait pas travaillé à plus de 70% auprès de Starlogistique, c'était dû au fait qu'à l'époque, le service médical de l'OAI avait estimé que sa capacité de travail était de 70 % dans une activité adaptée (cf. décision de l'OAI du 23 mars 2016). En outre, au terme de son stage, Starlogistique n'avait pas pu l'engager pour des raisons budgétaires, et non pas du fait de ses limitations fonctionnelles. Cet employeur avait du reste constaté que la recourante, qui avait bénéficié d'un aménagement de son poste de travail, était pleinement employable dans l'activité d'aide-comptable (cf. rapport de réadaptation professionnelle du 21 juillet 2014). Selon la jurisprudence que la recourante cite, lorsqu'un assuré est capable de travailler à plein temps mais avec une diminution de rendement, celle-ci est prise en considération dans la fixation de la capacité de travail et il n'y a pas lieu, en sus, d'effectuer un abattement à ce titre (arrêt du Tribunal fédéral 9C_603/2015 du

E. 25

avril 2016 consid. 8.1 et la référence). Contrairement à ce que fait valoir la recourante, on ne saurait appliquer, a contrario, un abattement au salaire statistique lorsque, comme en l'espèce, les médecins ne retiennent aucune diminution de rendement et que ses limitations fonctionnelles n'ont pas d'effet sur sa capacité de travail dans une activité adaptée, sinon cela reviendrait à vider la jurisprudence précitée de sa substance (arrêts 8C_610/2017 du 3 avril 2018 consid. 4.4 ; 8C_553/2016 du 1er mai 2017 consid. 5.2). d/cc. Outre cela, l'éloignement du marché du travail ne constitue pas un facteur d'abattement au sens de la

jurisprudence (arrêt du Tribunal fédéral 9C_273/2019 du 18 juillet 2019 consid. 6.3 et la référence). d/dd. Enfin, en ce qui concerne la prise en compte d'un abattement lié aux années de service, elle ne se justifie pas dans le cadre du choix du niveau de compétence 1 de l'ESS 2012, l'influence de la durée de service sur le salaire étant peu importante dans cette catégorie d'emplois qui ne nécessitent ni formation ni expérience professionnelle spécifique (arrêt du Tribunal fédéral 8C_103/2018 du 25 juillet 2018 consid. 5.2). Il en va toutefois différemment à partir du niveau de compétence 2 s'agissant d'emplois qualifiés dans lesquels l'expérience professionnelle accumulée auprès d'un même employeur est davantage valorisée. Ainsi, le Tribunal fédéral a admis un abattement de 5 % pour un assuré qui subissait un désavantage salarial à ce titre par rapport aux autres employés qualifiés du niveau de compétence 2 dans la mesure où il se trouvait en situation de réintégration professionnelle après plus de 35 ans de service auprès du même employeur (arrêt 8C_46/2018 du 11 janvier 2019 consid. 4.4). En l'espèce, certes, il n'est pas contesté que le type de travail à la portée de la recourante en fonction de son niveau de formation justifie qu'elle soit placée au

A/1326/2020 - 28/32 - niveau de compétence 2. Toutefois, au moment de son premier accident le 17 octobre 2007, la recourante travaillait pour son ancien employeur depuis cinq ans, ce qui n'est pas une durée assez longue afin de pouvoir bénéficier de conditions particulières liées à l'ancienneté. Dans l'arrêt 8C_604/2007 du 7 avril 2008, le Tribunal fédéral est parvenu à cette conclusion pour un assuré qui collaborait au service de son employeur depuis quatre ans au moment de son accident (consid. 5.3). Dans l'arrêt 9C_55/2018 du 30 mai 2018 (rendu en matière d'assurance-invalidité), le Tribunal fédéral a considéré que la juridiction cantonale n'avait pas excédé ou abusé de son pouvoir d'appréciation en retenant, entre autres, comme motifs de réduction l'éventuelle perte au niveau de l'ancienneté pour une assurée qui, avant son arrêt de travail, avait travaillé auprès de son ancien employeur pendant dix ans (consid. 4.3). Dans l'ATAS/631/2017 du 12 juillet 2017 (consid. 10c.), confirmé par le Tribunal fédéral (8C_610/2017), aucun abattement n'a été appliqué sur le salaire statistique pour un assuré ayant travaillé (dès 2004) au service de son ancien employeur pendant neuf ans au moment de son accident (survenu le 6 janvier 2013). En l'occurrence, si l'on tient compte des années de service jusqu'au second accident survenu le 2 février 2010, on ne saurait admettre, au regard de la casuistique citée ci-dessus, que la recourante aurait perdu des avantages salariaux dus à l'ancienneté, dès lors qu'elle n'a collaboré que pendant sept ans et demi au total auprès de son ancien employeur. d/ee. Compte tenu des développements qui précèdent, l'intimée n'a pas violé le droit en ne procédant à aucun abattement sur le salaire statistique. e. Par conséquent, le revenu sans invalidité de CHF 81'407.80, comparé avec le revenu avec invalidité de CHF 75'348.-, aboutit un taux d'invalidité de 7,44 % ($(81'407.80 - 75'348) / 81'407.80$), arrondi à 7 % (ATF 130 V 121 consid. 3.2), inférieur à celui (10 %) donnant droit à une rente d'invalidité (art. 18 al. 1 LAA). Même dans l'hypothèse où, d'après les parties, le revenu sans invalidité serait de CHF 83'198.90 (cf. consid. 14b ci-dessus), cela ne changerait pas l'issue du litige, car il en résulterait une perte de gain de 9 % ($(83'198.90 - 75'348) / 83'198.90 = 9,43$ %). Dans l'éventualité où le revenu sans invalidité était adapté à l'évolution des salaires nominaux pour les femmes des années 2010 (2579) et 2014 (2673) selon le tableau T39 (et non pas à l'évolution des salaires selon l'Indice des salaires nominaux pour les femmes d'après le tableau T1.2.10 [cf. consid. 14b ci-dessus]), l'issue du litige n'en serait pas modifiée non plus. En effet, le revenu sans invalidité se monterait alors à CHF 83'205.05 ($80'279.05 \times 2673 / 2579$), et compte tenu d'un revenu avec invalidité de CHF 75'348.-, la

recourante présenterait un degré d'invalidité de 9 % également ([83'205.05 - 75'348] / 83'205.05 = 9,44 %). Partant, la recourante n'a pas droit à une rente d'invalidité de l'assurance-accidents.

A/1326/2020 - 29/32 - 15. Reste encore à déterminer si la recourante a droit à des intérêts moratoires sur l'indemnité pour atteinte à l'intégrité qui lui a été versée le 4 juin 2019. 16. a. Selon l'art. 26 al. 2 LPGA, des intérêts moratoires sont dus pour toute créance de prestations d'assurances sociales à l'échéance d'un délai de vingt-quatre mois à compter de la naissance du droit, mais au plus tôt douze mois à partir du moment où l'assuré fait valoir ce droit, pour autant qu'il se soit entièrement conformé à l'obligation de collaborer qui lui incombe. L'art. 7 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (OPGA - RS 830.11) précise que le taux de l'intérêt moratoire est de 5% par an (al. 1). L'intérêt moratoire est calculé par mois sur les prestations dont le droit est échu jusqu'à la fin du mois précédent. Il est dû dès le premier jour du mois durant lequel le droit à l'intérêt moratoire a pris naissance et jusqu'à la fin du mois durant lequel l'ordre de paiement est donné (al. 2). Si un intérêt moratoire n'est dû, au sens de l'art. 6, que sur une partie de la prestation, il sera calculé au moment du paiement sur la prestation entière et sera versé en proportion de la part de prestation sur laquelle les intérêts sont dus par rapport à l'intégralité de la prestation (al. 3). b. Pour chaque prestation, il faut consulter la loi spéciale applicable pour déterminer à quel moment naît le droit à cette prestation (Sylvie PÉTREMAND, in Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, n. 36 ad art. 26 LPGA). Selon l'art. 24 al. 2 LAA, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est fixée en même temps que la rente d'invalidité ou, si l'assuré ne peut prétendre une rente, lorsque le traitement médical est terminé. c. Le moment où l'assuré fait valoir le droit au sens de l'art. 26 al. 2 LPGA correspond en principe au moment où une annonce est faite au sens de l'art. 29 LPGA (Sylvie PÉTREMAND, op cit., n. 37 ad art. 26 LPGA). Les intérêts moratoires sont dus au plus tôt douze mois après que l'assuré a fait valoir son droit, dans la mesure où, à ce moment-là, le délai de 24 mois depuis la naissance du droit est écoulé (Sylvie PÉTREMAND, op cit., n. 38 ad art. 26 LPGA). 17. a. En l'espèce, dans la mesure où la recourante avait été mise au bénéfice d'un reclassement professionnel par l'OAI, l'intimée était tenue de statuer sur le droit à une rente d'invalidité et à une indemnité pour atteinte à l'intégrité corporelle, à l'issue de la procédure de réadaptation de l'assurance-invalidité (voir l'arrêt de renvoi du 27 mars 2013 opposant les parties [ATAS/318/2013]), le reclassement professionnel étant une mesure de nature à influencer le degré d'invalidité déterminant pour l'octroi d'une rente d'invalidité de l'assurance-accidents (cf. arrêt du Tribunal fédéral des assurances U.90/01 du 21 octobre 2002 consid. 2.3). Comme on l'a relevé plus haut (consid. 14a ci-dessus), le moment de la naissance du droit (éventuel) à la rente d'invalidité remonte au 1er mai 2014, puisque les mesures de réadaptation professionnelle de l'assurance-invalidité ont pris fin le

A/1326/2020 - 30/32 -

E. 30

juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]), arrêtée en l'espèce à CHF 500.-. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

A/1326/2020 - 32/32 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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