

NE_GERICHTE CDP.2025.14 vom 31. Oktober 2025

NE Tribunal cantonal, 2025-10-31, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CDP.2025.14

FR: NE_GERICHTE CDP.2025.14 du 31 octobre 2025

IT: NE_GERICHTE CDP.2025.14 del 31 ottobre 2025

Erwägungen

E. 18

avril 2024, confirmée sur opposition le 3 décembre 2024, la CNA a notamment nié à l'assurée le droit à une rente d'invalidité, considérant qu'il n'y avait pas de perte de gain. En effet, pour le calcul, elle a retenu un revenu sans invalidité de 53'256 francs (selon le salaire mensuel brut de CHF 4'438 indiqué par B. _____ SA, attestation du 22.01.2024) et un revenu avec invalidité à 53'404 francs selon l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS).

En parallèle, l'assurée a déposé une demande de prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Neuchâtel (ci-après : OAI) et a bénéficié d'une rente invalidité du début du mois de décembre 2022 à la fin du mois de février 2024. La suppression de la rente est fondée sur un revenu annuel sans invalidité de 61'412.84 francs et un revenu avec invalidité de 49'604.05 francs, soit un degré d'invalidité de 19 %.

B.A. _____ interjette recours auprès de la Cour de droit public du Tribunal cantonal contre la décision sur opposition de la CNA, en concluant, sans frais et avec indemnité de dépens équitable, à l'annulation de cette décision et celle du 18 avril 2024, à la constatation d'un droit à une rente invalidité calculée sur un taux d'invalidité de 19 %, ainsi qu'au renvoi du dossier à la CNA pour nouvelle décision. La recourante se fonde sur les montants retenus par l'OAI et soutient qu'il ne peut y avoir d'appréciations différentes sur les notions de revenu sans invalidité et avec invalidité, dès lors que l'article 16 LPGA s'applique tant à l'assurance-accidents qu'à l'assurance-invalidité. Par ailleurs, elle fait valoir que l'intimée n'explique pas les bases de ses calculs ni ne démontre une erreur commise par l'OAI. Elle requiert, en outre, la production de son dossier auprès de l'OAI.

C. Dans son mémoire de réponse, l'intimée conclut au rejet des conclusions formulées par la recourante. En ce qui concerne le revenu sans invalidité, elle précise avoir pris en compte le montant indiqué par l'employeur, qu'elle a multiplié par 12 mensualités. Quant au revenu avec invalidité, l'intimée indique qu'elle n'est pas liée aux considérations de l'OAI et qu'elle a utilisé les données statistiques de l'ESS, avec un horaire hebdomadaire de 41.7 heures, tout en prenant en compte l'évolution nominale des salaires et en effectuant un abattement de 5 % sur le montant en raison des limitations fonctionnelles.

D. Dans sa réplique, la recourante souligne que l'intimée n'a pas intégré le 13^e salaire dans le calcul du revenu sans invalidité, ni pris en compte la participation mensuelle de 130 francs aux primes de la caisse-maladie, laquelle fait partie du salaire brut. Elle fait également valoir que l'intimée n'a pas tenu compte de l'indexation du revenu pour l'année 2024.

E.L'intimée duplique. Elle annexe une simulation de calcul prenant en compte à la fois le 13esalaire et la participation de 130 francs aux primes de la caisse-maladie. En ce qui concerne le revenu avec invalidité, l'intimée précise avoir utilisé les données de l'ESS de l'année 2022, qu'elle a ensuite indexées en fonction de l'évolution des salaires selon l'indice des salaires nominaux, jusqu'à la naissance du droit à la rente. L'intimée soutient que, même avec ce nouveau calcul, la recourante ne peut pas prétendre à une rente et conclut donc au rejet du recours et à la confirmation de la décision sur opposition attaquée.

CONSIDERANT

en droit

1. Interjeté dans les formes et délai légaux, le recours est recevable.

2. La recourante fait valoir que les montants retenus pour le revenu sans invalidité et le revenu avec invalidité ne sont pas justifiés et qu'il convient de retenir les mêmes montants que l'OAI.

a) Aux termes de l'article 16 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 du travail équilibré. La comparaison des revenus s'effectue, en règle générale, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité (ATF 137 V 334 cons. 3.1.1). Si l'assuré est invalide à 10 % au moins par suite d'un accident, il a droit à une rente d'invalidité, pour autant que l'accident soit survenu avant l'âge de référence, au sens de l'article 18 al. 1 LAA.

Conformément à l'article 19 al. 1 LAA, le droit à la rente prend naissance dès qu'il n'y a plus lieu d'attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de l'assuré et que les éventuelles mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité ont été menées à terme. Le droit au traitement médical et aux indemnités journalières cesse dès la naissance du droit à la rente.

b) Pour déterminer le revenu sans invalidité, il faut établir quel salaire la personne assurée aurait effectivement réalisé sans atteinte à la santé, selon le degré de la vraisemblance prépondérante. Le revenu sans invalidité s'évalue, en règle générale, d'après le salaire réalisé en dernier lieu avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des circonstances au moment de la naissance du droit à la rente et en adaptant, si nécessaire, au renchérissement et à l'évolution réelle des revenus (Moser-Szeless, in Commentaire romand LPGA, 2018, n. 17 ad art. 16 ; ATF 139 V 28 cons. 3.3.2). Le revenu déterminant correspond au salaire brut, y compris le 13esalaire et tous les éléments de rémunération qui sont soumis aux cotisations de l'AVS/AI. Dès lors, toute rémunération qui correspondrait au revenu déterminant selon la LAVS entre en principe en ligne de compte (Moser-Szeless, op. cit., n.

E. 20

ad art. 16). Pour chiffrer le revenu obtenu dans l'activité exercée en dernier lieu avant la survenance de l'invalidité, on se fondera avant tout sur les indications fournies par l'ancien employeur. Les données concrètes recueillies auprès de l'ancien employeur sur

le revenu hypothétique sans invalidité au moment déterminant prennent le pas sur l'indexation de salaires antérieurs (Moser-Szeless, op. cit., n. 24 ad art. 16).

c) Le revenu avec invalidité correspond quant à lui au revenu que la personne assurée pourrait réaliser malgré son atteinte à la santé en exerçant une activité qui peut raisonnablement être exigée de sa part (Moser-Szeless, op. cit., n. 28 ad art. 16). Lorsque l'assuré, après la survenance de l'atteinte à la santé, n'a pas repris d'activité lucrative, ou alors une activité ne lui permettant pas de mettre pleinement en valeur sa capacité de travail résiduelle, contrairement à ce qui serait exigible de sa part, le revenu d'invalidité peut notamment être évalué grâce aux données statistiques de l'ESS de l'Office fédéral de la statistique. Lorsque l'on se réfère à de telles statistiques, il convient en règle générale de se fonder sur les salaires bruts standardisés versés dans une branche économique déterminée ou une partie de celle-ci, en principe du secteur privé (en règle générale tableau TA1, valeur centrale), qui sont classés en fonction de divisions économiques, du niveau des qualifications requises pour le poste de travail et du sexe. Ces salaires mensuels sont calculés sur la base d'un horaire hebdomadaire de 40 heures, si bien qu'ils doivent être adaptés à l'horaire hebdomadaire moyen de l'année considérée (Moser-Szeless, op. cit., n. 33 et 34 ad art. 16). De plus, il y a lieu d'utiliser les données statistiques les plus récentes, en les indexant le cas échéant sur l'évolution des salaires selon l'indice des salaires nominaux jusqu'à la naissance du droit à la rente (ATF 143 V 295 cons. 2.3 et 4.1.7 ; arrêt du TF du 19.10.2020 [8C_732/2019] cons. 3.3). Sont déterminantes les données statistiques qui ont fait l'objet d'une publication au moment de la décision administrative (arrêt du TF du 06.07.2016 [9C_699/2015] cons. 5.2). Pour l'évolution des salaires, il y a lieu de distinguer les sexes et d'appliquer l'indice relatif aux hommes ou aux femmes (ATF 129 V 408 cons. 3.1.2).

d) Pour déterminer le revenu d'invalidité, les salaires fixés sur la base des données statistiques de l'ESS peuvent, à certaines conditions, faire l'objet d'un abattement de 25 % au plus. Selon la jurisprudence, le taux de réduction 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). 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 (arrêt du TF du 19.10.2020 [8C_732/2019] cons. 3.4). Les mêmes facteurs étrangers à l'invalidité déjà pris en considération lors de la mise en œuvre du parallélisme des revenus à comparer ne peuvent pas être pris en compte une seconde fois lors de la déduction pour circonstances personnelles et professionnelles. En règle générale, l'abattement sera alors déterminé en fonction des seules limitations liées au handicap (Moser-Szeless, op. cit., n. 37 ad art. 16). Une réduction au titre du handicap dépend de la nature des limitations fonctionnelles présentées et n'entre en considération que si, sur un marché du travail équilibré, il n'y a plus un éventail suffisamment large des activités accessibles à l'assuré (arrêt du TF du 26.04.2022 [8C_608/2021] cons. 4.3.1). Quant à l'absence d'expérience et de formation, elle ne joue pas de rôle lorsque le revenu d'invalidité est déterminé en référence au salaire statistique auquel peuvent prétendre les hommes et les femmes effectuant des activités simples et répétitives de niveau de compétence 1 (arrêt du TF du 17.02.2022 [8C_659/2021] cons. 4.3.2). Par ailleurs, ces activités non qualifiées sont, en règle générale, disponibles indépendamment de l'âge de l'intéressé sur un marché du travail équilibré, de sorte que les effets pénalisants au niveau

salarial induits par l'âge ne peuvent pas être considérés comme suffisamment établis (arrêt du TF du 26.04.2022 [8C_608/2021] cons. 4.3.2).

Finalement, il a lieu de rappeler que même si la notion d'invalidité est en principe identique en matière d'assurance-invalidité et d'assurance-accidents, il n'en demeure pas moins que l'évaluation de l'invalidité par l'une de ces assurances n'a pas de force contraignante pour l'autre. Ce principe s'applique également lorsque dans les deux procédures d'assurance concernant l'examen d'un éventuel droit à une rente d'invalidité, la capacité de travail résiduelle de l'assuré est évaluée de manière identique (arrêt du TF du 25.04.2023 [8C_530/2022] cons. 4.3.1).

3.a) En l'espèce, à la suite de l'examen médical de la recourante du 20 novembre 2023, le Dr C. _____ a établi que la recourante était en pleine capacité d'exercer dans une activité permettant d'éviter le port de charge au-delà de 5 à 10 kg, d'éviter le port de charge répétitif, d'éviter les mouvements répétitifs de la main gauche, d'éviter les mouvements de rotation et de la pro-supination en force avec la main gauche. Il a considéré que la situation au niveau du poignet et de la main gauche de la recourante pouvait être considérée comme stabilisée. Ainsi, l'intimée a décidé, le 9 janvier 2024, de mettre fin au paiement des soins médicaux et de cesser le versement de l'indemnité journalière dès le 1er février 2024. Par conséquent, au sens de l'article 19 al. 1 LAA, le droit à la rente de la recourante prend naissance dès le 1er février 2024, puisqu'il n'y a plus lieu d'attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de santé de la recourante. Ce point ne fait l'objet d'aucune controverse entre les parties.

b) Pour évaluer le taux d'invalidité, il convient d'établir, tout d'abord, le revenu que l'intéressée aurait pu obtenir si elle n'était pas invalide. Selon les indications fournies par B. _____ SA, l'assurée aurait perçu un salaire mensuel de 4'438 francs pour les années 2022 à 2024. Ce montant doit être multiplié par 13 mensualités et être complété avec la participation aux primes LAMal de 130 francs par mois (CHF 130 x 12 = CHF 1'560). En effet, il ressort du compte salaire de la recourante que celle-ci perçoit un 13esalaire et une participation aux primes LAMal, qui sont des éléments de rémunération soumis à la LAVS selon le document «Décompte de salaire individuel» remis par l'employeur. Ainsi, un montant de 59'254 francs doit être retenu pour le revenu sans invalidité de la recourante. Il n'y a par ailleurs pas lieu de se fonder sur le revenu pris en compte par l'OAI (CHF 61'412.84), dès lors que cet office a indexé le salaire de 59'254 francs à 2024 (+ 1.2 % [2022] + 1.2 % [2023] + 1.2 % [2024]), alors que l'employeur a expressément mentionné dans l'attestation du 22 janvier 2024 que le salaire de la recourante n'aurait pas augmenté entre 2022 et 2024.

c/aa) Ensuite, s'agissant du revenu avec invalidité, les données statistiques de l'ESS 2022 (tableau TA1_tirage_skill_level), sur lesquelles se base l'intimée dans ses observations, sont certes les plus récentes, mais elles ont été publiées le 29 mai 2024, soit postérieurement à sa décision du 18 avril 2024. Par conséquent, il y a lieu de se fonder sur l'ESS 2020 (cons. 2c ci-dessus). La recourante travaillait en tant que poseuse d'applique sur cadran et n'a acquis aucune formation, de sorte que le niveau de compétence 1 est applicable. Ainsi, le montant de 4'276 francs est la référence pour calculer le revenu de la recourante avec invalidité, soit 51'312 francs par an. Ce montant étant fondé sur un horaire hebdomadaire de 40 heures, il doit être adapté à un horaire de 41.7 heures, ce qui correspond à un montant de 53'492.76 francs. Ensuite, il convient de l'indexer selon l'indice des salaires nominaux spécifique aux femmes jusqu'à la naissance du droit à la rente (tableau T1.2.20), soit

jusqu'au 1er février 2024. Par rapport à l'année 2020, l'indice étant de 0.6 % en 2021 (CHF 53'813.70), de 0.8 % en 2022 (CHF 54'244.25), de 1.8 % en 2023 (CHF 55'220.65) et de 2.6 % en 2024 (CHF 56'656.35), le revenu annuel indexé se chiffre à 56'656.36 francs.

c/bb) La CNA a pris en considération un taux d'abattement de 5 % sur le revenu d'invalidité, lequel peut être confirmé. En effet, le salaire retenu fait référence aux activités du niveau de compétence 1 qui ne nécessitent ni formation ni expérience professionnelle spécifique et qui sont disponibles indépendamment de l'âge de l'intéressé sur un marché du travail équilibré. Ces éléments ne peuvent dès lors pas influencer le revenu de la recourante. Les limitations fonctionnelles justifient la prise en compte d'un taux de 5 %.

La recourante demande de se référer au taux d'invalidité retenu par l'OAI, qui a pris en considération un taux d'abattement plus élevé (10 %), en raison de la règle figurant à l'article 26bis al. 3 RAI, en vigueur depuis le 1er janvier 2024. Cette disposition prévoit une déduction automatique de 10 % pour les assurés pouvant travailler à temps complet dans une activité adaptée. Sous l'angle systématique, l'article 26bis al. 3 RAI ne s'applique pas à l'assurance-accidents. De plus, la LAA ne contient pas de norme de délégation identique à celle figurant à l'article 28a al. 1 LAI, disposition qui a conduit à l'introduction de l'article 26bis al. 3 RAI. Se pose éventuellement la question de l'application par analogie de cette norme à l'assurance-accidents en vertu du principe de l'uniformité de la notion d'invalidité, question que le Tribunal fédéral n'a actuellement pas encore réglée (arrêts du TF du 05.12.2024 [8C_57/2024] cons. 5.2.2 et du 01.07.2025 [8C_747/2024] cons. 4.2). Une telle solution n'est toutefois pas judicieuse, pour les motifs qui suivent. On rappellera tout d'abord que ce principe n'est pas absolu (cons. 2d ci-dessus). Le caractère uniforme de l'invalidité n'implique ainsi pas que l'assurance-accidents soit liée par la décision de l'assurance-invalidité (ou inversement), ni n'interdit l'édiction de normes conduisant à un taux d'invalidité distinct (cf. à cet égard l'art. 28 OLAA). Certes, le Tribunal fédéral a déjà admis l'application par analogie une disposition du RAI à l'assurance-accidents (art. 25 al. 1 RAI, arrêt du TF du 28.05.2025 [8C_730/2024] cons. 6.2 ; ATF 133 V 549 cons. 6.1), mais cette disposition est de moindre portée puisqu'elle prévoit de faire un parallèle entre le revenu soumis à cotisation à l'AVS et le revenu à prendre en considération pour l'évaluation de l'invalidité. Selon un auteur, une application analogique de l'article 26bis al. 3 RAI, ou des autres nouvelles dispositions topiques du RAI, à un état de fait non visé par leur champ d'application présupposerait l'existence d'une lacune proprement dite de la loi, qui ne peut être retenue ici, en particulier pour le motif que les nouvelles dispositions du RAI ont été édictées essentiellement dans le but d'uniformiser la pratique des offices AI ; les dispositions du RAI censées s'appliquer en dehors de l'assurance-invalidité devraient donc être inscrites dans la LPGA ou dans l'ordonnance correspondante (cf. Audidier, L'assurance-accidents in : 3ème colloque sur le droit de la coordination, 2022, p. 89 ; cf. également rapport explicatif du 18.10.2023 relative à l'article 26bis al. 3 RAI, le Département fédéral de l'intérieur [DFI]), ce qui n'est pas le cas. Finalement, l'article 26bis al. 3 RAI aurait une portée potentiellement considérable dans l'assurance-accidents, compte tenu du taux minimal ouvrant le droit à une rente d'invalidité (10 %, art. 18 al. 1 LAA), qui s'écarte notablement de celui de l'assurance-invalidité (40 %, art. 28 al. 1 let. c LAI) (Rapport explicatif du DFI, p. 19). En conséquence, pour des questions notamment de sécurité juridique, il appartient au législateur fédéral de décider si la règle de l'article 26bis al. 3 RAI s'applique également aux autres assurances sociales. Il y a ainsi lieu de s'en

tenir aux principes établis par le Tribunal fédéral, rappelés ci-dessus (cons. 2d), pour déterminer le taux d'abattement.

d) La comparaison entre un revenu sans invalidité de 59'254 francs et un revenu avec invalidité de 53'823.55 francs laisse apparaître une perte de gain de 5'430.45 francs, soit un degré d'invalidité de 9.16 %, arrondi à 9 %, insuffisant pour ouvrir le droit à une rente.

4. Au vu de ce qui précède, le recours doit dès lors être rejeté. La décision sur opposition du 3 décembre 2024 est dès lors confirmée.

La cause étant par ailleurs en état d'être jugée sur la base du dossier, il n'y a pas lieu de donner suite à la réquisition de la recourante.

5. Il est statué sans frais, la procédure étant en principe gratuite (art. 61 let. fbis LPGA) et sans dépens, vu l'issue de la procédure (art. 61 let. g LPGA a contrario).

Par ces motifs, la Cour de droit public

1. Rejette le recours.

2. Statue sans frais et sans dépens.

Neuchâtel, le 31 octobre 2025

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