

## VD\_FINDINFO AA 114/10 - 28/2012 vom 27. März 2012

VD Tribunal cantonal, 2012-03-27, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_AA\\_114\\_10\\_-\\_28\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AA_114_10_-_28_2012)

FR: VD\_FINDINFO AA 114/10 - 28/2012 du 27 mars 2012

IT: VD\_FINDINFO AA 114/10 - 28/2012 del 27 marzo 2012

### Regeste

LOI FÉDÉRALE SUR L'ASSURANCE-ACCIDENTS, GAIN ASSURÉ, RENTE {EN GÉNÉRAL}, INDEMNITÉ POUR ATTEINTE À L'INTÉGRITÉ | 15 LAA, 18 LAA, 24 LAA, 24 OLAA

### Erwägungen

#### E. 27

mars 2012 \_\_\_\_\_ Présidence de Mme Di Ferro Demierre Juges  
: MM. Neu et Métral Greffière : Mme Mestre Carvalho \*\*\*\*\* Cause  
pendante entre : V. \_\_\_\_\_, à Lutry, recourant, représenté par Me Denis Merz, avocat à  
Lausanne, et T. \_\_\_\_\_, à Zurich, intimée. \_\_\_\_\_ Art. 15, 18 et 24 LAA; art.  
24 OLAA E n f a i t : A. a) V. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré), né en 1957, sans formation,  
marié et père d'un fils né en 1985 et d'une fille née en 1988, a travaillé comme directeur  
technique du Théâtre A. \_\_\_\_\_, à K. \_\_\_\_\_, du 1 er janvier 1986 au 31 janvier 2005.  
Il a ensuite bénéficié d'un délai-cadre d'indemnisation de l'assurance-chômage du 1 er  
février 2005 au 31 janvier 2007, tout en occupant parallèlement divers postes de durée  
déterminée à titre de gain intermédiaire. Dans ce contexte, il a en particulier été engagé en  
tant que technicien lumière et son à l'Opéra E. \_\_\_\_\_ pour les mois d'avril, mai et juin  
2006 pour un salaire horaire de 26 fr. 80, puis du 14 août 2006 au 31 mai 2007 pour un  
salaire mensuel de 5'183 fr. 75 (treizième salaire en sus); à ce titre, conformément à l'art. 6  
al. 1 de l'ordonnance du 24 janvier 1996 sur l'assurance-accidents des personnes au  
chômage (OAAC; RS 837.171), il était assuré en cas d'accidents professionnels et non  
professionnels selon la LAA (loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents; RS  
832.20) auprès de la T. \_\_\_\_\_ (ci-après : la T. \_\_\_\_\_). b) Dans un second temps,  
l'assuré, toujours inscrit au chômage, a à nouveau travaillé en gain intermédiaire à l'Opéra  
E. \_\_\_\_\_ du 1 er octobre 2007 au 30 juin 2008, moyennant un salaire mensuel de 5283  
fr. 75; dès le mois de janvier 2008, ce montant a été porté à 5'362 fr. 50. Dès septembre  
2008, l'intéressé a été engagé à réitérées reprises par le Théâtre Q. \_\_\_\_\_ en tant que  
régisseur son, dans le cadre de divers spectacles et productions (notamment du 1 er  
septembre au 6 octobre 2008, du 17 au 30 novembre 2008, durant dix-huit jours entre  
octobre et décembre 2008, du 22 décembre 2008 au 7 février 2009, et du 23 mars au 17 mai  
2009). B. a) Par déclaration de sinistre LAA du 3 novembre 2006, l'Opéra E. \_\_\_\_\_ a  
annoncé à la T. \_\_\_\_\_ que, le 23 octobre 2006, l'assuré avait subi un accident de la  
circulation occasionnant des blessures au niveau du genou droit et du côté droit du bassin.  
Les suites de cet accident ont été prises en charge par la T. \_\_\_\_\_, qui a versé les  
prestations légales (indemnités journalières et frais de traitements médicaux). b) Dans un  
rapport du 9 janvier 2007, le Dr X. \_\_\_\_\_ (médecin associé au Service d'orthopédie et de  
traumatologie de l'appareil moteur du Centre hospitalier [...]) [ci-après : le Centre hospitalier

N.\_\_\_\_\_]) a posé les diagnostics de fracture comminutive de la paroi postérieure du cotyle droit, de fracture arrachement osseux du ligament croisé postérieur (LCP) du genou droit, et de contusions rénales droites. Il a observé que l'intéressé se trouvait dans l'incapacité totale de travailler depuis son accident, et ce pour une durée indéterminée. A teneur d'un constat du 6 juin 2007, le Dr O.\_\_\_\_\_, chef de clinique adjoint au Service d'oto-rhino-laryngologie du Centre hospitalier N.\_\_\_\_\_, a diagnostiqué un vertige paroxystique positionnel bénin post-traumatique à gauche, consécutif à l'accident du 23 octobre 2006 mais sans influence sur la capacité de travail. Dans un rapport du 23 juillet 2007, le Dr R.\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, a retenu que l'assuré présentait d'une part, s'agissant de son genou droit, un status après refixation du ligament croisé postérieur sur le tibia ainsi qu'une déchirure de la corne postérieure du ménisque interne, et, d'autre part, au niveau de la hanche droite, un status après fracture du toit acétabulaire droit et du pilier postérieur ainsi qu'une maladie de Südeck. Il a précisé que l'intéressé présentait encore une entière incapacité de travail. Aux termes d'un rapport du 13 mai 2008, le Dr R.\_\_\_\_\_ a notamment observé que l'assuré travaillait à 75% depuis le 1 er avril 2008. Puis, par certificat médical du 5 août 2008, ce médecin a attesté que l'intéressé présentait de manière définitive une incapacité de travail de 25% dans son activité actuelle, mais que l'exercice d'un emploi adapté (sans port de charges ni position accroupie, et avec alternance des stations assise et debout) demeurerait envisageable à 100%. Par communication du 7 août 2008, la T.\_\_\_\_\_ a fait savoir à l'assuré qu'en vertu de l'art. 5 al. 4 OAAC, le versement des indemnités journalières aurait dû être interrompu au 1 er avril 2008, date à laquelle l'incapacité de travail avait atteint 25%. Néanmoins, dans la mesure où ces prestations avaient été servies jusqu'au 30 juin 2008, c'était à compter de cette dernière date que le droit aux indemnités journalières était supprimé. Dans un questionnaire rempli le 11 février 2009, le Dr R.\_\_\_\_\_ a considéré que l'assuré présentait une atteinte à l'intégrité de 40%, se décomposant comme suit : 20% en raison d'une coxarthrose moyenne, 10% des suites d'une arthrose fémoro-tibiale moyenne, et 10% en lien avec une instabilité complexe du genou. Par avis du 6 mars 2009, le Dr W.\_\_\_\_\_, médecin-conseil de la T.\_\_\_\_\_, s'est déterminé comme suit sur l'atteinte à l'intégrité telle qu'évaluée par le Dr R.\_\_\_\_\_ : "Pour la hanche : coxarthrose moyenne : 20% >> Evaluation en ordre. Pour le genou : les évaluations d'arthrose (table 5) et d'instabilité (table 6) ne doivent pas être cumulées. L'appréciation du Dr. R.\_\_\_\_\_ doit donc être rectifiée. Dans le cas de cet assuré, pour une arthrose fémoro-tibiale moyenne avec instabilité, il faut admettre 15% d'atteinte selon [la] table 5. Globalement, nous obtenons 35% d'[atteinte à l'intégrité]." c) Entre-temps, soit le 31 janvier 2009, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS a produit un extrait du compte individuel de l'assuré, dont il ressortait notamment ce qui suit : [...] [Mois de cotisation] [Année de cotisation] [Revenu] Employeurs ou genre de revenu [...] [...] [...] [...] [...] [...] [...] 01-12 2000 100'093 COMMUNE DE ET A K.\_\_\_\_\_ [...] 01-12 2001 105'095 COMMUNE DE ET A K.\_\_\_\_\_ [...] 01-12 2002 103'456 COMMUNE DE ET A K.\_\_\_\_\_ [...] 01-12 2003 109'665 COMMUNE DE ET A K.\_\_\_\_\_ [...] 01-12 2004 108'631 COMMUNE DE ET A K.\_\_\_\_\_ [...] 12-12 2004 2'790 S.\_\_\_\_\_ Sàrl [...] [...] 01-01 2005 33'997 COMMUNE DE ET A K.\_\_\_\_\_ [...] 02-02 2005 280 G.\_\_\_\_\_ [...] [...] 10-10 2005 420 P.\_\_\_\_\_ [...] 06-06 2005 4'006 M.\_\_\_\_\_ SA [...] 01-12 2005 54'234 S.\_\_\_\_\_ Sàrl [...] [...] 02-11 2005 32'941 Indemnité de chômage [...] 12-12 2005 2'854 Indemnité de chômage [...] 03-12 2006 41'954 Fondation L.\_\_\_\_\_, [...] [...] 03-03 2006 1'470 P.\_\_\_\_\_ [...] 01-10 2006 42'259 Indemnité de chômage [...] 01-12

2006 4'139 S. \_\_\_\_\_ Sàrl [...] [...] 01-12 2007 9'823 Fondation L. \_\_\_\_\_ [...] [...] 09-09 2007 1'956 Indemnité de chômage Par ailleurs, courant 2009, l'assuré a transmis divers documents à la T. \_\_\_\_\_, dont ses bulletins de salaires depuis janvier 2004, divers contrats de travail, ainsi qu'une décision du

### **E. 30**

4'804.85 Opéra E. \_\_\_\_\_ 1.5.06-31.5.06

### **E. 31**

janvier 2008 consid. 2.3.1; TFA I 864/05 du 26 octobre 2006 consid. 2.1). 4. Les notions de revenu sans invalidité et de gain assuré sont des concepts bien distincts (cf. TFA U 259/04 du 7 juillet 2005 consid. 6.1 et les références citées). Dans ses écritures, l'assuré a développé ses arguments – et notamment critiqué le revenu de valide retenu par l'intimée – en se référant de manière confuse successivement à la notion de « salaire » (cf. écrit du 28 avril 2010 let. B.e supra), de « revenu avant l'accident » (cf. écrit du 28 mai 2010 let. B.e supra, et opposition du 25 juin 2010 let. B.f supra), et de « revenu réalisé pendant l'année qui précède l'accident » (cf. déterminations du 31 mars 2011 let. C.e supra). Cela étant, dans les considérants qui suivent, la Cour de céans s'attachera tout d'abord à examiner la problématique du revenu de valide de l'assuré (cf. consid. 5 infra), avant d'analyser la question du gain assuré (cf. consid. 6 infra). 5. La notion de revenu sans invalidité s'inscrit dans le contexte plus général de l'évaluation du taux d'invalidité. a) Pour procéder à cette évaluation, le revenu sans invalidité est comparé à celui que l'assuré devenu invalide par suite d'un accident pourrait obtenir en exerçant l'activité qu'on peut raisonnablement attendre de lui, après exécution éventuelle de traitements et de mesures de réadaptation et compte tenu d'une situation équilibrée du marché du travail (art. 16 LPGA, auquel renvoie implicitement l'art. 18 al. 2 LAA ; TF 8C\_125/2010 du 2 novembre 2010, consid. 2 ; Frésard/Moser-Szeless, L'assurance-accidents obligatoire, in : Schweizerisches Bundesver-waltungsrecht, Soziale Sicherheit, 2e éd., Bâle/Genève/Munich 2007, n° 165 p. 898). 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 ; dans la mesure où ils ne peuvent être chiffrés exactement, ils doivent être estimés d'après les éléments connus dans le cas particulier, après quoi l'on compare entre elles les valeurs approximatives ainsi obtenues (méthode générale de comparaison des revenus ; ATF 128 V 29 consid. 1 ; TF 9C\_195/2010 du 16 août 2010, consid. 6.2 ; Frésard/Moser-Szeless, op. cit., n° 165 pp. 898-899). Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient de se placer au moment de la naissance du droit éventuel à la rente (ATF 129 V 222 ; TF 9C\_254/2010 du 29 octobre 2010, consid. 4.2). Le revenu hypothétique de la personne valide (revenu sans invalidité ou revenu de valide) se détermine en règle générale 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 134 V 322 consid. 4.1; 129 V 222 consid. 4.3.1; TF 9C\_651/2008 du 9 octobre 2009 consid. 6.1). Il est toutefois possible de s'écarter de ce principe lorsqu'on ne peut évaluer sûrement le revenu sans invalidité (ATF 128 V 29 consid. 1). Ainsi, s'il n'est pas possible de se fonder sur le dernier salaire réalisé en raison de circonstances particulières ou que celui-ci ne peut pas être

déterminé faute de renseignements ou de données concrètes, il faut se référer à des valeurs moyennes ou des données tirées de l'expérience. Le recours aux données statistiques résultant de l'ESS suppose aussi de prendre en considération l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles qui peuvent le cas échéant avoir une répercussion sur le revenu (cf. TF 9C\_910/2010 du 7 juillet 2011 consid. 4.4.2). En ce qui concerne le revenu d'invalidé, il doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de la personne assurée. En l'absence d'un revenu effectivement réalisé – soit lorsque la personne assurée, après la survenance de l'atteinte à la santé, n'a pas repris d'activité lucrative ou alors aucune activité normalement exigible –, le revenu d'invalidé peut être évalué sur la base de salaires fondés sur les données statistiques résultant de l'ESS (cf. ATF 129 V 472 consid. 4.2.1; TF 8C\_287/2010 du 18 novembre 2010 consid. 3 et 9C\_900/2009 du 27 avril 2010 consid. 3.3). b) Pour déterminer le revenu sans invalidité, l'intimée s'est fondée sur le salaire effectivement perçu par l'intéressé du 1<sup>er</sup> novembre 2005 au 31 octobre 2006, soit 49'839 fr correspondant à 269 jours de travail effectifs (part au treizième salaire comprise). La T. \_\_\_\_\_ a ensuite converti ce montant sur 335 jours (en raison d'une majoration pour vacances de 8,33%), puis l'a indexé à 2009, obtenant ainsi un revenu de valide de 64'674 fr (cf. décision du 11 juin 2010 pp. 5s.). La Cour de céans ne saurait se rallier à l'approche retenue par l'intimée. D'une part, il semble douteux que le revenu de valide puisse être fondé sur l'addition des montants pour le moins fluctuants perçus par l'assuré en tant que gains intermédiaires du 1<sup>er</sup> novembre 2005 au 31 octobre 2006. Ainsi, il ressort des bulletins de salaire versés au dossier (cf. let. B.c supra) que, durant cette période, l'intéressé a successivement été employé par l'entreprise S. \_\_\_\_\_ Sàrl de novembre 2005 à février 2006 pour un salaire global de 16'363 fr. 40 (6'328 fr. 60 + 5'894 fr. 90 + 2'359 fr. + 1'780 fr.), puis par la société P. \_\_\_\_\_ en mars 2006 pour un revenu de 1470 fr., avant de travailler pour l'Opéra E. \_\_\_\_\_ pour un salaire horaire de 26 fr. 80 d'avril à juin 2006 (soit 4'804 fr. 85 en avril, 5'610 fr. 50 en mai, et 6'761 fr. 65 en juin [ce montant comprenant les allocations familiales de 420 fr. pour avril, 420 fr. en mai et 420 fr. en juin]), puis pour un salaire mensuel de 3'319 fr. 75 du 14 au 31 août 2006 (dont 21 fr. d'allocations familiales pour juillet), et enfin de 5'183 fr. 75 pour les mois de septembre et octobre 2006. Au vu de la nature variable des revenus susmentionnés, perçus de manière irrégulière au cours de l'année précédant l'atteinte à la santé, on voit mal comment ceux-ci pourraient être pris en considération pour la détermination du revenu de valide, lequel doit en principe être déduit du salaire réalisé en dernier lieu par l'assuré avant l'atteinte à la santé (cf. consid. 4a supra). On pourrait du reste se demander si l'intimée n'a pas, en définitive, confondu les règles régissant le calcul du revenu de valide et celles concernant la fixation du gain assuré (cf. à cet égard l'art. 22 al. 4 phr. 2 OLAA concernant le gain assuré, selon lequel, si les rapports de travail ont duré moins d'une année, le salaire reçu au cours de cette période est converti en gain annuel). D'autre part, il appert que la T. \_\_\_\_\_ n'a pas déduit les allocations familiales comprises dans les salaires de juin et août 2006, alors même que ces prestations ne doivent pas être prises en compte dans le calcul du revenu sans invalidité (cf. TFA U 259/04 précité consid. 6.1 in fine). Cela étant, il demeure que, concrètement, le dernier salaire perçu par le recourant avant l'accident du 23 octobre 2006 s'avère être celui réalisé auprès de l'Opéra E. \_\_\_\_\_ à hauteur de 5'183 fr. 75 par mois, treizième salaire non compris. Or, rien ne laisse à penser que, sans invalidité, l'assuré ne se serait pas contenté d'une telle rémunération de manière durable (cf. TFA I 276/05 du 24 avril 2006 consid. 5.2.2 et réf. cit.). Bien au contraire, tant l'intéressé (cf. déterminations du 31 mai 2011 p. 1 ch. 1) que l'intimée ont admis que l'activité effectuée à l'Opéra E. \_\_\_\_\_ était «

celle [que l'assuré] aurait pu exercer sans la survenance de l'accident » (cf. duplique du 24 février 2011 p. 2 ch. 1). Il est significatif de relever à cet égard que le recourant a continué à travailler pour l'Opéra E. \_\_\_\_\_ jusqu'au 30 juin 2008, date à laquelle s'est terminé son dernier contrat de durée déterminée auprès de cet employeur, celui-ci n'ayant pas souhaité poursuivre la collaboration faute de disposer d'un poste adapté aux attentes de l'assuré (cf. réplique du 14 février 2011 p. 2 ch. 4 et déterminations du 31 mai 2011 p. 1 ch. 2). A noter que, sur ce point, on ne saurait suivre la thèse de l'intimée, selon laquelle le non renouvellement du contrat de l'intéressé ne serait pas dû aux séquelles de l'accident du 23 octobre 2006, mais serait uniquement imputable aux changements d'emplois fréquents dans le milieu du spectacle (cf. duplique du 24 février 2011 p. 2 ch. 2). Outre que cette motivation procède de la simple allégation d'un lieu commun, sans rapport concret avec la présente affaire, il appert également que l'Opéra E. \_\_\_\_\_ a confirmé qu'il ne disposait pas d'un poste adapté aux besoins du recourant (cf. questionnaire AI du 10 décembre 2008, let. B.d supra), élément qui, à n'en pas douter, a pesé dans la décision de cet employeur de ne pas réengager l'assuré. A cela s'ajoute enfin que si l'assuré occupait un poste de technicien son et lumière au sein de l'Opéra E. \_\_\_\_\_, il n'a plus été engagé par le Théâtre Q. \_\_\_\_\_ qu'en tant que régisseur son, ce qui incite à penser que l'intéressé a bel et bien dû adapter ses recherches d'emploi à ses troubles de santé, ainsi qu'il l'a allégué en cours de procédure (cf. réplique du 14 février 2011 et déterminations du 31 mars 2011, let. C.c et C.e supra). Partant, les explications du recourant l'emportant au degré de la vraisemblance prépondérante sur celles de la T. \_\_\_\_\_ quant aux motifs ayant justifié la fin des rapports de travail avec l'Opéra E. \_\_\_\_\_, il n'y a dès lors pas lieu de donner suite à la requête d'audition de témoins formulée par l'assuré pour élucider cette question (cf. déterminations du 31 mai 2011 p. 1 ch. 2). Au vu des considérations qui précèdent, il s'ensuit que le revenu sans invalidité doit être évalué sur la base du salaire de 5'183 fr. 75 que le recourant réalisait concrètement au moment de son accident, sans qu'il ne soit nécessaire de recourir aux données statistiques de l'ESS (cf. consid. 4a supra). Ce montant doit en outre être augmenté de 8,33% (soit 430 fr. 25) pour tenir compte de la part au treizième salaire, non comprise dans le revenu mensuel (cf. ch. 8 du contrat de travail du 6 juillet 2006), ce qui correspond à un revenu mensuel de 5'614 fr., soit 67'368 fr. par année. Après indexation de ce montant à 2009 (+ 1,6% en 2007, + 2% en 2008, + 2,1% en 2009 [La Vie économique 12-2011, p. 99, tableau B.10.2]), on aboutit ainsi à un revenu sans invalidité de 71'280 fr. 90. Cette appréciation a du reste le mérite de se rapprocher de celle retenue par l'OAI (cf. let. B.d et consid. 3c supra), cet office ayant déterminé le salaire sans invalidité pour 2007 (année d'ouverture du droit éventuel à la rente selon l'AI) en se fondant sur le revenu perçu en 2008 auprès de l'Opéra E. \_\_\_\_\_ sous déduction de l'indexation annuelle de 2,07%, soit 68'269 fr. ([5'362 fr. 50 x 13] – 2,07%). C'est ici le lieu de relever que l'on ne saurait se fonder sur le salaire précédemment réalisé par le recourant au sein du Théâtre A. \_\_\_\_\_ pour déterminer le revenu de valide. En effet, l'intéressé a perdu cet emploi au 31 janvier 2005, soit près de vingt mois avant la survenance de l'accident du 23 octobre 2006. Or, en l'état du dossier, rien ne laisse à supposer qu'il aurait pu être réengagé au Théâtre A. \_\_\_\_\_ s'il n'avait pas été victime de l'accident survenu le 23 octobre 2006. Partant, le revenu de valide ne saurait être déduit de la rémunération dont bénéficiait l'assuré lorsqu'il travaillait en tant que directeur technique au sein de ce théâtre (cf. dans ce sens TFA U 83/03 du 22 janvier 2004 consid. 3.2.2 et TFA U 57/01 du 29 novembre 2001 consid. 3a/bb). On notera, de surcroît, que les indemnités journalières perçues par le recourant en sus de son gain intermédiaire ne peuvent être prises en compte dans

l'évaluation du revenu sans invalidité (contrairement à ce qu'il prétend dans son recours du 22 décembre 2010 p. 3 ch. 2.3, et ses déterminations du 31 mars 2011 p. 2 ch. 3). En effet, en vertu de l'art. 25 al. 1 let. c RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité; RS 831.201), ces prestations ne sont pas assimilées à un revenu au sens de l'art. 16 LPGA. Or, eu égard à l'uniformité de la notion de l'invalidité en matière d'assurance-invalidité et d'assurance-accidents (cf. consid. 3c supra), ce principe vaut également lorsqu'il s'agit de procéder à l'évaluation de l'invalidité d'un assuré couvert par la LAA (cf. mutatis mutandis, s'agissant de l'exclusion des allocations familiales pour le calcul du revenu de valide, TFA U 259/04 précité consid. 6.1). c) S'agissant du revenu d'invalidité, lequel n'est pas contesté par le recourant, la T. \_\_\_\_\_ a retenu un montant de 55'116 fr., sur la base des données statistiques ressortant de l'ESS 2008, après indexation à 2009 et déduction d'un abattement de 10%. Par surabondance, on relèvera toutefois que c'est à tort que l'intimée soutient qu'elle aurait pu fonder le revenu d'invalidité sur le salaire effectivement réalisé par l'assuré après son atteinte à la santé (cf. décision sur opposition du 9 décembre 2010 p. 4 ch. 2.3, réponse du 10 janvier 2011 p. 3, et duplique du 24 février 2011 p. 2). En effet, s'il est vrai que le revenu avec invalidité doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé, il n'en demeure pas moins que la prise en compte, dans la comparaison des revenus, d'un salaire provenant de la reprise d'une activité lucrative après la survenance de l'atteinte à la santé est subordonnée à certaines conditions cumulatives, à savoir : des rapports de travail particulièrement stables, une activité mettant pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle exigible et, enfin, un gain correspondant au travail effectivement fourni (ATF 126 V 76 consid. 3b/aa, 117 V 18 consid. 2c/aa et les références). Or, force est de constater, d'une part, que le recourant n'a pas pu rester engagé à l'Opéra E. \_\_\_\_\_ en raison d'atteintes à sa santé. D'autre part, ses engagements au Théâtre Q. \_\_\_\_\_ étaient de durée déterminée, généralement dans le cadre de productions spécifiques. d) Après comparaison du revenu d'invalidité (55'116 fr.) avec celui sans invalidité (71'280 fr. 90), il résulte une perte de gain de 16'164 fr. 90 correspondant à un degré d'invalidité de 22, 67% (16'164 fr. 90 / 71'280 fr. 90 x 100). Conformément à la jurisprudence (cf. ATF 130 V 121 consid. 3.2), ce taux doit être arrondi à 23% – taux qui se rapproche du reste de celui de 20% proposé par l'intimée dans ses courriers des 27 octobre et 23 novembre 2010 (cf. let. B.f supra). Par conséquent, on ne saurait confirmer le taux d'invalidité de 15% retenu par la T. \_\_\_\_\_ dans la décision litigieuse. Sur ce point, dès lors, le recours doit être admis. 6. Le recourant conteste en outre le montant du gain assuré tel que retenu par l'autorité intimée. a) Selon l'art. 15 al. 1 LAA, les rentes sont calculées d'après le gain assuré. En vertu de l'art. 15 al. 2 LAA, est déterminant pour le calcul des rentes le salaire que l'assuré a gagné durant l'année qui a précédé l'accident. Aux termes de l'art. 15 al. 3 LAA, le Conseil fédéral édicte des prescriptions sur le gain assuré pris en considération dans des cas spéciaux. Faisant usage de cette délégation de compétence, le Conseil fédéral a prévu de telles dispositions dans l'OLAA, notamment à son art. 24 intitulé « Salaire déterminant pour les rentes dans les cas spéciaux ». A teneur de l'art. 24 al. 1 OLAA, si, au cours de l'année qui précède l'accident, le salaire de l'assuré a été réduit par suite de service militaire, de service civil, de service de protection civile, ou par suite d'accident, de maladie, de maternité, de chômage ou de réduction d'horaire de travail, le gain assuré est celui que l'assuré aurait reçu sans la survenance de ces éventualités. L'art. 24 al. 1 OLAA vise les situations dans lesquelles l'assuré a subi, durant l'année de référence, une perte de salaire en raison de l'une des éventualités énumérées (cf. ATF 137 V 405 consid. 4.4, TFA U 57/01 du 29 novembre

2001 consid. 4b, RAMA 1994 n° U 179 consid. 3b p. 35, et RAMA 1990 n° U 114 consid. 3c p. 387). En d'autres termes, le but de cette disposition consiste à prévoir une réglementation spéciale en faveur des assurés qui, pour une période déterminée, sont privés d'une moyenne constante de temps de travail en raison d'un événement empêchant de manière involontaire la "durée normale du travail" (cf. ATF 114 V 113 consid. 3a). En cas de chômage, l'art. 24 al. 1 OLAA ne s'applique que pour les périodes durant lesquelles l'assuré ne reçoit aucun salaire ou uniquement un salaire réduit des suites de son chômage (cf. 8C\_549/2007 du 30 mai 2008 consid. 8.3.4). En revanche, on ne saurait recourir à cette disposition lorsqu'au terme d'une période de chômage, l'assuré reprend une activité lucrative à plein temps avec un salaire moins important que celui perçu précédemment; s'il en allait autrement, on se trouverait alors en présence d'une inégalité de traitement envers les assurés qui, pour des raisons économiques mais sans s'être trouvés au chômage, acceptent un poste moins bien rémunéré (cf. TF 8C\_434/2009 du 11 novembre 2009 consid. 4.2.2, 8C\_879/2008 du 5 février 2009 consid. 3.2; cf. André Pierre Holzer, *Der versicherte Verdienst in der obligatorischen Unfallversicherung*, in RSAS 2010 p. 223; cf. RAMA n° U 179 précité, loc. cit.). Peuvent par exemple être concernés les assurés travaillant en gain intermédiaire. Ainsi, dans une affaire concernant un assuré percevant à l'origine un gain intermédiaire en tant que chauffeur de bus scolaire, l'ancien Tribunal fédéral des assurances a considéré qu'il y avait lieu d'appliquer l'art. 24 al. 1 OLAA pour les mois où l'intéressé avait effectué un nombre d'heures réduit dans cette activité, mais que tel ne devait plus être le cas à partir du moment où le nombre d'heures de travail avait augmenté jusqu'à atteindre un 100% (cf. TFA U 57/01 précité, en particulier les consid. 4c et 4d). b) En l'occurrence, l'intimée a retenu un gain assuré de 78'411 fr. 90, se fondant sur les revenus effectivement perçus par le recourant durant la période de référence, soit entre le 1<sup>er</sup> novembre 2005 et le 31 octobre 2006, tout en tenant compte, pour les périodes d'inactivité intervenues au cours de ce laps de temps, du salaire précédemment réalisé par l'intéressé auprès du Théâtre A.\_\_\_\_\_ (cf. décision du 9 décembre 2010, let. B.g supra). aa) Pour déterminer le gain assuré du recourant, l'intimée s'est fondée sur une période de référence courant du 1<sup>er</sup> novembre 2005 au 31 octobre 2006, point qui n'est pas contesté par l'intéressé. bb) De novembre 2005 à mars 2006, l'assuré a alterné entre des périodes de travail pour les entreprises S.\_\_\_\_\_ Sàrl et P.\_\_\_\_\_, et entre des périodes d'inactivité. Sur le vu des pièces du dossier, on retiendra qu'il a travaillé trente jours du 1<sup>er</sup> au 30 novembre 2005, vingt-deux jours du 1<sup>er</sup> au 22 décembre 2005, vingt jours du 10 au 29 janvier 2006 et vingt-deux jours du 7 au 28 février 2006 pour l'entreprise S.\_\_\_\_\_ Sàrl. Puis, il a travaillé cinq jours du 20 au 24 mars 2006 pour la société P.\_\_\_\_\_. Corrélativement, il n'a exercé aucune activité durant dix-huit jours du 23 décembre 2005 au 9 janvier 2006 (et non pas dix-neuf, comme retenu par l'intimée, cf. let. B.g supra), puis au cours de huit jours du 30 janvier au 6 février 2006 (et non pas sept jours, ainsi que mentionné dans la décision entreprise, cf. ibid.), et enfin durant sept jours du 25 au 31 mars 2006. Si les trente jours de travail effectués en novembre 2005 relèvent à l'évidence de "la durée normale du travail", force est de constater que pour la période du 1<sup>er</sup> décembre 2005 au 31 mars 2006, l'assuré ne peut se prévaloir d'une moyenne constante de temps de travail au sens où la jurisprudence l'entend (cf. consid. 6a supra). Il s'ensuit que si le salaire effectivement réalisé par le recourant en novembre 2005 peut être retenu pour le calcul du gain assuré, tel n'est pas le cas des revenus perçus de décembre 2005 à mars 2006. Ainsi, pour l'ensemble de ces quatre mois, il y a lieu de tenir compte exclusivement du salaire que l'assuré gagnait avant de s'inscrire au chômage, soit lorsqu'il travaillait pour le Théâtre A.\_\_\_\_\_ (à savoir

108'631 fr. en 2004, selon l'extrait du compte individuel de l'assuré, cf. let. B.c supra). Pour cette période, dès lors, la Cour de céans ne saurait se rallier à l'appréciation de l'autorité intimée. En avril 2006, alors qu'il se trouvait encore au chômage, l'assuré a été engagé à plein temps pour effectuer une mission temporaire à l'Opéra E. \_\_\_\_\_, jusqu'à juin 2006 (cf. procès-verbaux de l'ORP relatifs aux entretiens de conseil des 5 avril et 5 mai 2006). Il ressort des décomptes de salaire produits par l'intéressée que celui-ci a effectué 165 heures 50 de travail en avril 2006, 193 heures 25 en mai 2006, et 189 heures 50 en juin 2006 – soit une durée correspondant en moyenne à un 100%, nonobstant l'augmentation des heures de travail en mai et juin 2010. Dès lors, on ne saurait admettre une quelconque réduction de salaire imputable au chômage au sens de l'art. 24 al. 1 OLAA, quand bien même les revenus effectivement réalisés par le recourant durant ces trois mois d'activité sont inférieurs à son précédent salaire auprès du Théâtre A. \_\_\_\_\_ (cf. consid. 6a supra). Il s'ensuit que, pour la période courant du 1<sup>er</sup> avril au 30 juin 2006, le gain assuré du recourant doit être calculé sur la base des revenus effectivement réalisés auprès de l'Opéra E. \_\_\_\_\_, ainsi que l'a retenu la T. \_\_\_\_\_. Par ailleurs, l'assuré n'ayant pas travaillé du 1<sup>er</sup> juillet au 13 août 2006, percevant exclusivement des prestations de l'assurance-chômage, la T. \_\_\_\_\_ était fondée, pour cette période, à faire application de l'art. 24 al. 1 OLAA et à se baser sur le salaire réalisé avant le chômage, auprès du Théâtre A. \_\_\_\_\_. Enfin, du 14 août au 31 octobre 2006, le recourant a travaillé pour l'Opéra E. \_\_\_\_\_ dans le cadre d'un nouveau gain intermédiaire, à plein temps, pour un horaire hebdomadaire de 41 heures 15 (cf. ch. 4 du contrat de travail conclu le 6 juillet 2006). Cela étant, on ne saurait faire grief à l'intimée de s'être basée sur les revenus effectivement réalisés par le recourant dans le cadre de cet emploi, ces revenus n'ayant nullement été réduits du fait de son chômage au sens de l'art. 24 al. 1 OLAA, quand bien même ils étaient moins élevés que lorsque l'intéressé travaillait au Théâtre A. \_\_\_\_\_ (cf. consid. 6a supra). Par surabondance, on ajoutera qu'en l'état du dossier, il appert que le recourant n'a perçu de treizième salaire qu'à la suite à son engagement du 14 août 2006 auprès de l'Opéra E. \_\_\_\_\_. Partant, on ne saurait critiquer le fait que, dans la décision litigieuse (cf. let. B.g supra), l'intimée n'ait tenu compte que d'une part au treizième salaire de 1'140 fr. 60, calculée au pro rata pour la période allant du 14 août au 31 octobre 2006. En définitive, il apparaît que le gain assuré du recourant doit être déterminé sur la base de son revenu effectif pour les périodes courant du 1<sup>er</sup> au 30 novembre 2005, du 1<sup>er</sup> avril au 30 juin 2006, et du 14 août au 31 octobre 2006. En revanche, pour les périodes allant du 1<sup>er</sup> décembre 2005 au 31 mars 2006 puis du 1<sup>er</sup> juillet au 13 août 2006, il y a lieu de se fonder sur le salaire perçu au Théâtre A. \_\_\_\_\_, conformément à l'art. 24 al. 1 OLAA. Cela étant, force est de constater que les bases de calcul retenues par la T. \_\_\_\_\_ dans sa décision du 9 décembre 2010 sont erronées en ce qu'elles concernent la période courant du 1<sup>er</sup> décembre 2005 au 31 mars 2006. cc) En vertu de l'art. 22 al. 2 let. b OLAA, font également partie du gain assuré les allocations familiales qui, au titre d'allocations pour enfants, d'allocation pour formation ou d'allocation de ménage, sont versées conformément aux usages locaux et professionnels (cf. art. 22 al. 2 let. b OLAA). Dans le cas particulier, force est de constater que la T. \_\_\_\_\_ n'a nullement tenu compte des allocations familiales perçues par le recourant durant la période ayant précédé son accident. Il est vrai que certains des revenus pris en compte par l'intimée comprenaient des montants perçus au titre d'allocations familiales. Ainsi, le salaire de juin 2006 comportait 420 fr. d'allocations pour avril 2006, 420 fr. pour mai 2006, et 420 fr. pour juin 2006. En outre, le salaire d'août 2006 englobait 21 fr. d'allocations familiales pour juillet 2006 [sic]. Quoi qu'il en soit, il

reste que ces montants ne coïncident pas avec les sommes mentionnées dans la décision du Service des allocations familiales du Centre patronal du 30 septembre 2005, selon laquelle ces prestations devaient s'élever globalement à 440 fr. du 1<sup>er</sup> novembre 2005 au 31 juillet 2006, puis à 220 fr. du 1<sup>er</sup> août au 31 octobre 2006 (cf. let. B.c supra). L'état de fait déterminant manquant ainsi manifestement de clarté quant à la somme exacte des montants perçus par le recourant en tant qu'allocations familiales au cours de l'année ayant précédé son accident, la Cour de céans ne saurait statuer en l'état du dossier. Il convient dans ces conditions de renvoyer la cause à l'autorité intimée pour que cette dernière en reprenne l'instruction, détermine les montants effectivement perçus par le recourant à titre d'allocations familiales durant l'année ayant précédé son accident, et procède à un nouveau calcul du gain assuré en tenant compte des sommes ainsi obtenues. d) En résumé, la Cour de céans constate que le gain assuré calculé par la T. \_\_\_\_\_ s'avère inexact, en cela qu'il procède d'une mauvaise application de l'art. 24 al. 1 OLAA (cf. consid. 6b/bb supra) et qu'il ne tient pas compte des allocations familiales perçues durant la période de référence, le montant exact de ces prestations devant par ailleurs être déterminé par l'autorité intimée au terme d'un complément d'instruction (cf. consid. 6b/cc supra). e) Au demeurant, on notera qu'au fil de la procédure, le recourant a à réitérées reprises fondé son argumentation – s'agissant tantôt du revenu de valide, tantôt du gain assuré – sur le gain assuré pris en compte par l'assurance-chômage, sur le revenu déterminant à la base des indemnités journalières versées par l'assurance-invalidité, ainsi que sur les revenus déclarés aux autorités fiscales. Les chiffres ainsi invoqués reposent toutefois sur des règles spécifiques à chacune des matières précitées. Partant, ils s'avèrent dénués de pertinence pour trancher les points litigieux dans la présente affaire, strictement limitée à la détermination du revenu de valide et du gain assuré du recourant conformément aux principes prévalant en matière d'assurance-accidents (cf. consid. 2b supra). 8. a) Il s'ensuit que le recours doit être partiellement admis et la décision sur opposition du 9 décembre 2010 réformée, en ce sens que le recourant a droit à une rente d'invalidité de l'assurance-accidents fondée sur un degré d'invalidité de 23% dès le 1<sup>er</sup> juin 2010, la cause étant pour le surplus renvoyée à l'autorité intimée pour complément d'instruction et nouvelle décision concernant le calcul du gain assuré. Plus particulièrement, il appartiendra à la T. \_\_\_\_\_ de compléter l'instruction s'agissant du montant exact des allocations familiales perçues par le recourant durant l'année ayant précédé son accident; il incombera ensuite à l'intimée de statuer à nouveau sur le gain assuré de l'intéressé, en tenant compte des revenus effectivement réalisés du 1<sup>er</sup> au 30 novembre 2005, du 1<sup>er</sup> avril au 30 juin 2006, et du 14 août au 31 octobre 2006, en se référant au salaire obtenu au Théâtre A. \_\_\_\_\_ pour les périodes allant du 1<sup>er</sup> décembre 2005 au 31 mars 2006 puis du 1<sup>er</sup> juillet au 13 août 2006, et en tenant compte des allocations familiales perçues durant l'année ayant précédé l'accident. b) Il n'y a pas lieu de percevoir des frais de justice, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA). Vu l'issue du litige, le recourant, obtenant partiellement gain de cause avec le concours d'un mandataire professionnel, a droit à des dépens réduits, qu'il y a lieu d'arrêter à 1'500 fr. (art. 61 let. g LPGA et 91 al. 1 LPA-VD).