

VD_FINDINFO Arrêt / 2015 / 160 vom 11. Juni 2015

VD Tribunal cantonal, 2015-06-11, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2015__160

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2015 / 160 du 11 juin 2015

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2015 / 160 del 11 giugno 2015

Regeste

ACCIDENT PROFESSIONNEL, ÉVALUATION DE L'INVALIDITÉ, COMPARAISON DES REVENUS, REVENU D'INVALIDE, DEGRÉ DE L'INVALIDITÉ, TRAVAIL CONVENABLE | 18 al. 1 LAA, 16 LPGA, 8 al. 1 LPGA

Volltext

Vaud Tribunal cantonal Cour des assurances sociales 11.06.2015 Arrêt / 2015 / 160

ACCIDENT PROFESSIONNEL, ÉVALUATION DE L'INVALIDITÉ, COMPARAISON DES REVENUS, REVENU D'INVALIDE, DEGRÉ DE L'INVALIDITÉ, TRAVAIL CONVENABLE | 18 al. 1 LAA, 16 LPGA, 8 al. 1 LPGA

TRIBUNAL CANTONAL AA 49/14 - 55/2015 ZA14.018350 COUR DES ASSURANCES SOCIALES _____ Arrêt du 11 juin 2015

_____ Composition : Mme Dessaux , présidente Mme Dormond Béguelin et M. Berthoud, assesseurs Greffier : M. Addor ***** Cause pendante entre : S. _____ , à Lausanne, recourant, représenté par DAS Protection Juridique SA, à Etoy, et CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS , à Lucerne, intimée. _____ Art. 8 al. 1 et 16 LPGA ; 18 al. 1 LAA E n f a i t : A. a) R ressortissant italien au bénéfice d'une autorisation d'établissement (permis C), S. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1963, est marié et père de deux enfants nés en 1995 et 2003. Sans formation professionnelle, il travaillait depuis le 3 février 1986 au service du Garage B. _____ SA en qualité de responsable de la préparation des véhicules en vue de leur exposition. A ce titre, il était assuré obligatoirement auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA ou l'intimée) contre les accidents professionnels et non professionnels. En date du 10 juin 2005, l'assuré a été victime d'un accident dans l'exercice de son activité professionnelle : alors qu'il se trouvait dans la halle d'exposition pour organiser l'alignement des véhicules, il a été heurté au genou gauche par une voiture qu'un de ses collègues était en train de déplacer. Un examen IRM de ce genou, réalisé le 26 septembre 2005, a notamment révélé une déchirure de la corne postérieure du ménisque interne ayant nécessité, le 19 décembre 2005, une intervention chirurgicale par voie arthroscopique. La CNA a pris en charge le cas. Le 28 février 2006, l'employeur de l'assuré a fait savoir à la CNA que ce dernier avait mis fin aux rapports de travail avec effet à ce même jour. L'assuré a ensuite bénéficié des indemnités de l'assurance-chômage, un délai-cadre de deux ans ayant été ouvert le 4 avril 2006. Le 29 mars 2007, il a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud. Par décision du 16 novembre 2010, celui-ci lui a reconnu le droit à une rente entière d'invalidité à compter du 1 er décembre 2006, motif pris que sa capacité de travail et de gain était nulle dans son activité habituelle ainsi que dans une activité adaptée. Cette décision n'a pas été contestée. b) Dans

l'intervalle, l'assuré a séjourné une première fois à la Clinique G. _____ du 5 février au 29 février 2008 pour une évaluation multidisciplinaire en raison de la persistance de gonalgies bilatérales après l'accident du 10 juin 2005. Il a été retenu qu'il s'agissait probablement d'une décompensation d'une gonarthrose bilatérale préexistante. Un traitement conservateur a été prescrit. En vue d'un nouveau bilan, l'assuré a été hospitalisé une seconde fois à la Clinique G. _____ du 1^{er} au 22 avril 2009. Les médecins ont retenu que l'intéressé présentait des gonalgies bilatérales, avec une gonarthrose bicompartimentale prédominant du côté gauche et une zone d'ostéochondrite fémorale interne du côté droit, chez un patient obèse présentant un morphotype en varus. Ils ont derechef proposé la poursuite d'une attitude conservatrice, en insistant sur l'importance de la perte pondérale. Par décision du 31 mars 2010, la CNA a refusé d'intervenir pour les troubles présentés par l'assuré au genou droit, au motif que ceux-ci n'étaient pas imputables à l'accident du 10 juin 2005, mais s'inscrivaient dans le cadre d'affections dégénératives (gonarthrose fémoro-tibiale interne bilatérale et arthrose fémoro-patellaire bilatérale) que cet accident n'avait fait que révéler. Elle a encore précisé qu'une lésion corporelle assimilée à un accident ou l'existence d'un lien de causalité vraisemblablement prépondérant faisaient défaut pour le genou droit. Cette décision n'a pas été frappée d'opposition. c) En vue d'une rééducation et d'un reconditionnement global, l'assuré a effectué un troisième séjour à la Clinique G. _____ du 4 au 26 octobre 2011, à la suite d'une ostéotomie de valgisation de la jambe gauche pratiquée le 13 janvier précédent. Une prise en charge physiothérapeutique n'a pas pu être mise en place en raison de l'apparition d'un état infectieux sur un hématome fessier surinfecté ayant nécessité une prise en charge chirurgicale durant le séjour. Le 20 avril 2012, le Dr C. _____, spécialiste en chirurgie et médecin d'arrondissement auprès de la CNA, a procédé à l'examen médical final de l'assuré. Il a considéré que, du strict point de vue orthopédique, il était en mesure de travailler à plein temps dans une activité légère et sédentaire autorisant les positions alternées. Cette appréciation correspondait à celle qu'il avait déjà exprimée en 2009. S'agissant de l'atteinte à l'intégrité, il a retenu un taux de 10% en présence d'une gonarthrose de gravité moyenne, compte tenu d'une réduction de moitié en raison d'un état antérieur patent. Par attestation du 25 mai 2012, le Garage B. _____ SA a indiqué que, sans l'accident, le salaire mensuel de l'assuré s'élèverait en 2012 à 5'500 fr. versé treize fois l'an, allocations familiales par 450 fr. en sus. Le 16 janvier 2013, la CNA a informé l'assuré que, dans la perspective de la clôture du cas, elle verserait l'indemnité journalière jusqu'au 28 février 2013 après quoi une rente d'invalidité lui serait allouée. Par décision du 13 mars 2013, la CNA a expliqué qu'en ce qui concernait les seules séquelles de l'accident du 10 juin 2005, l'exercice d'une activité légère dans différents secteurs de l'industrie était exigible de sa part à plein temps et lui permettrait de réaliser un revenu mensuel de 4'508 fr. fondé sur cinq « Descriptions du poste de travail » (DPT n os 796619, 6637, 362411, 1138 et 4564295). Après comparaison avec un gain de 5'958 fr. (5'500 x 13) : 12)) réalisable sans l'accident, il en résultait une perte de gain de 24%. La CNA a donc reconnu le droit de l'assuré à une rente d'invalidité à compter du 1^{er} mars 2013 sur la base d'une incapacité de gain de 24%, soit un montant mensuel de 1'234 fr. 60. Elle a par ailleurs alloué à l'assuré une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 10% fondée sur un gain annuel assuré de 106'800 fr. Représenté par DAS Protection Juridique SA, l'assuré s'est opposé à cette décision en date du 29 avril 2013. Motivant son opposition par pli du 4 octobre 2013 dans le délai prolongé par la CNA, il a critiqué le calcul du gain d'invalidité et demandé qu'une rente d'invalidité de 32% au minimum lui soit versée. Par décision du 17 mars 2014, la CNA a partiellement admis l'opposition de l'assuré. S'avisant

que les postes de travail décrits dans les DPT n os 5959, 3745, 341301, 4619 et 5787 étaient mieux adaptés à la situation de l'assuré dans la mesure où ils autorisaient des positions alternées, elle a versé ces documents au dossier. Il en résultait un salaire mensuel exigible de 4'275 fr. pour l'année 2012 en dépit de l'atteinte au genou gauche. Comparé au gain – non contesté – de 5'958 fr. réalisable sans l'accident, il s'en suivait une perte de gain de 28,2%. La CNA a par ailleurs précisé que, dans le canton de Vaud, il existait au moins 97 emplois correspondant au profil de l'assuré, lesquels offraient des rémunérations annuelles comprises entre 36'700 fr. et 68'520 fr., soit l'équivalent mensuel de 3'058 fr., respectivement de 5'710 fr. B. Par acte du 5 mai 2014, S. _____ a déféré cette décision devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud en concluant, sous suite de frais et dépens, à son annulation et à ce que le droit à une rente d'invalidité de 32% lui soit reconnu. A titre subsidiaire, il a demandé que la décision attaquée soit annulée et que le dossier soit renvoyé à la CNA pour complément d'instruction. Réitérant presque mot pour mot les arguments développés en procédure d'opposition, il précise d'emblée que, s'il ne critique pas le choix de DPT opéré par la CNA, celle-ci n'a pas pour autant à se fonder sur le salaire moyen des DPT sélectionnées mais doit au contraire l'ajuster aux spécificités de chaque assuré. De plus, il prétend que le revenu d'invalidité doit être calculé sur la base du salaire minimum et non moyen découlant des DPT. Le recourant souligne par ailleurs que son atteinte à la santé fait obstacle à la conduite à plein temps et, plus encore, à l'activité de chauffeur-livreur. En effet, celle-ci implique de monter et descendre d'un véhicule, ce qui sollicite les genoux de façon par trop importante pour qu'elle puisse être considérée comme exigible. Il propose donc la prise en compte de sept autres DPT (produites en annexe à son écriture) en vue du calcul du gain d'invalidité. S'employant ensuite à calculer ce dernier sur la base de l'Enquête suisse sur la structure des salaires 2010, il obtient un revenu de 4'079 fr. 15 compte tenu d'un abattement de 15% en raison de son état de santé et après indexation à l'année 2012 ce qui conduit, en comparaison avec un gain sans invalidité de 5'500 fr., à un taux d'invalidité de 32%. Dans une lettre du 30 juin 2014, l'intimée a fait savoir qu'elle renonçait à déposer une réponse formelle en l'absence d'éléments nouveaux avancés par le recourant dans son mémoire du 5 mai précédent. Elle se contente de préciser que les griefs formulés à l'encontre de la DPT n° 6637 relative à l'activité de chauffeur-livreur n'ont plus de raison d'être, dans la mesure où les DPT initialement retenues ont été remplacées en procédure d'opposition par de nouvelles, lesquelles tiennent mieux compte des limitations de l'assuré. En conséquence, l'intimée conclut au rejet du recours et à la confirmation de la décision entreprise. En date du 4 juillet 2014, ce pli a été transmis au recourant, un délai au 21 août 2014 lui ayant été imparti pour fournir des explications complémentaires ou produire toutes pièces éventuelles. Il ne s'est plus manifesté. E n d r o i t : 1. a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-accidents, sous réserve de dérogations expresses (art. 1 al. 1 LAA [loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours devant le tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA). En l'espèce, le recours, interjeté en temps utile compte tenu de la suspension du délai durant les fêtes pascales (art. 38 al. 4 let. a et 60 LPGA) devant le tribunal compétent et respectant pour le surplus les exigences de forme prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), est recevable. Il y a donc lieu d'entrer en matière. b) La loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD ; RSV 173.36) s'applique aux

recours dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD).

2. Le recourant ne conteste pas, devant le Tribunal cantonal, le montant de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité. Par ailleurs, le droit à la rente d'invalidité, à partir du 1^{er} mars 2013, n'est pas discuté. Le présent litige porte uniquement sur le taux de 28% retenu par l'intimée, singulièrement sur le calcul du revenu d'invalidé, étant précisé que le revenu sans invalidité n'est pas critiqué. Le recourant fait valoir en définitive le droit à une rente de 32%.

3. a) Si l'assuré est invalide (art. 8 LPGA) à 10% au moins par suite d'un accident, il a droit à une rente d'invalidité (art. 18 al. 1 LAA). Selon l'art. 8 al. 1 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. 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 (art. 16 LPGA).

b) Selon la jurisprudence, le revenu hypothétique de la personne valide se détermine, en règle générale, en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce qu'elle pourrait effectivement réaliser au moment déterminant si elle était en bonne santé. Le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible, raison pour laquelle il se déduit, en principe, du salaire réalisé 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 p. 224 et la référence ; TF 8C_563/2014 du 12 janvier 2015 consid. 4.1). Quant au revenu d'invalidé, lorsque l'assuré ne met pas, ou pas pleinement, à profit sa capacité de travail après l'accident, il peut être évalué sur la base de salaires fondés sur les données statistiques résultant de l'ESS (enquête suisse sur la structure des salaires) ou sur les données salariales résultant des DPT (description du poste de travail) établies par la CNA (ATF 129 V 472 consid. 4.2.1). La jurisprudence admet que les DPT, qui reposent sur des postes de travail concrets et permettent de ce fait une approche différenciée des activités exigibles en prenant en compte les limitations dues au handicap de l'assuré, les autres circonstances personnelles et professionnelles, ainsi que les aspects régionaux, constituent une base plus concrète que les données tirées de l'ESS pour apprécier le salaire d'invalidé, même si le Tribunal fédéral a renoncé à donner la préférence à l'une ou l'autre de ces méthodes d'évaluation (ATF 129 V 472, consid. 4.2 ; Jean-Maurice Frésard/Margit Moser-Szeless, *L'assurance-accidents obligatoire*, in *Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR]*, 2^e éd., Bâle-Genève-Munich 2007, p. 901). Les données salariales qui résultent des DPT ne peuvent toutefois servir au calcul du revenu d'invalidé que pour autant que certaines conditions soient remplies. Ainsi, l'assureur doit communiquer cinq DPT au moins et indiquer également le nombre total de places de travail entrant en considération pour l'assuré et documentées dans sa base de données, de même que le salaire le plus élevé et le plus bas, ainsi que le salaire moyen pour l'ensemble de ces emplois (ATF 129 V 472 consid. 4.2.2). Les éventuelles objections de l'assuré sur le choix et la représentativité des DPT dans le cas concret doivent être soulevées, en principe, durant la procédure d'opposition. (ATF 129 V 472 consid. 4.2.2 p. 480 ; TF 8C_647/2013 du 4 juin 2014 consid. 7.1). Par ailleurs, il n'y a pas lieu de procéder à une réduction en cas de recours à des DPT car celles-ci prennent déjà en considération la situation particulière de l'assuré. Plus précisément, lorsque le revenu d'invalidé est déterminé sur la base des DPT, une réduction du salaire, eu égard au système même des DPT, n'est ni justifiée ni admissible (ATF 129 V 472 consid. 4.2.3 p. 481 sv. ; TF 8C_715/2008 du 16 mars 2009 consid. 4.3). On précisera

encore que c'est la moyenne des salaires moyens issue des DPT qui est déterminante pour calculer le gain d'invalidé (cf. TF 8C_149/2012 du 16 mai 2012 consid. 2.2 in fine). 4. Sur le plan médical, le recourant ne conteste pas que dans une activité adaptée à son état de santé sa capacité de travail est entière. a) Dans un premier moyen, le recourant prétend que les DPT sélectionnées par l'intimée ne tiendraient pas suffisamment compte de ses propres spécificités, de sorte qu'il n'y aurait pas lieu de se fonder sur le salaire moyen pour déterminer le gain d'invalidé mais bien plutôt sur le revenu le plus bas. On rappellera à titre liminaire que les DPT constituent une base d'évaluation tenant justement compte des spécificités de la situation de l'assuré (cf. consid. 3b supra). En l'occurrence, l'intimée a respecté les exigences posées par la jurisprudence en cas d'évaluation du revenu d'invalidé sur la base des DPT. Elle a en effet retenu cinq descriptifs de postes, mais a communiqué le nombre total de postes disponibles, à savoir 97, en indiquant à chaque fois le salaire le plus bas, le salaire le plus haut, et le salaire moyen. Dans la mesure où la sélection des cinq DPT n'est pas critiquable, il n'y a pas à examiner, respectivement tenir compte des salaires offerts par les autres DPT. En outre, pour calculer le gain d'invalidé, l'intimée ne s'est pas fondée sur la moyenne des quelque 97 postes adaptés à l'état de santé de l'assuré, répertoriés dans la documentation sur les postes de travail, mais elle a sélectionné cinq postes respectant les limitations fonctionnelles du recourant. Elle a ensuite fait la moyenne des salaires médians pour ces cinq postes afin de déterminer le revenu d'invalidé auquel l'assuré peut prétendre. Partant, on ne saurait admettre que la situation particulière du recourant justifie que l'on s'écarte du salaire moyen. b) Le recourant fait encore valoir que son atteinte à la santé fait obstacle à la conduite à plein temps et que l'activité de chauffeur-livreur n'est ainsi pas exigible, dans la mesure où elle implique de monter et descendre d'un véhicule, ce qui solliciterait de façon par trop importante les genoux pour pouvoir être assumée. Dans le cas présent, si l'intimée a recensé 97 DPT correspondant au profil du recourant, elle n'a toutefois exposé et analysé, dans la décision attaquée, que cinq de ces postes, à savoir les DPT n° 5959, 3745, 341301, 4619 et 5787. Ceux-ci peuvent, en bref, être décrits de la manière suivante : - La DPT n° 5959 concerne un poste de collaborateur de production emballage-expédition ; cette profession peut être exercée en position assise « souvent » (34-66% ou de 3 à 5 heures et quart pour des journées de travail de 8 heures) et « parfois » en position debout (6-33% ou d'une demi-heure à 3 heures à peine) ; elle n'implique pas de montées de marches ou d'échelles ; aucun permis de conduire n'est requis. - La DPT n° 3745 concerne un travail de collaborateur de production (serveur aux presses) ; il est « parfois » exercé en position assise et « souvent » en position debout ; il n'y a pas de montées de marches ou d'échelles ; aucun permis de conduire n'est requis. - La DPT n° 341301 concerne un poste d'aide-soudeur de petites pièces ; il est « parfois » exercé en position assise et « souvent » en position debout ; il n'y a pas de montées de marches ou d'échelles ; aucun permis de conduire n'est requis. - La DPT n° 4619 concerne un poste de collaborateur de production en tant que monteur équipe de jour ; il peut être exercé « très souvent » (67-100% ou de 5 heures et demie environ à 8 heures) en position assise et « parfois » en position debout ; il n'y a pas de montées de marches ou d'échelles ; aucun permis de conduire n'est requis. - La DPT n° 5787 concerne un poste de collaborateur de production dans le domaine de l'affûtage ; selon le descriptif, l'employé peut décider librement s'il souhaite travailler en position assise ou debout ; il n'y a pas de montées de marches ou d'échelles ; aucun permis de conduire n'est requis. En l'espèce, aucune des cinq DPT sélectionnées par l'intimée n'implique une activité de transport, non plus que la montée d'escaliers ou d'échelles. Il s'en suit que l'argument du recourant tombe

à faux. De plus, dans la mesure où le Dr C. _____ a préconisé une activité légère autorisant l'alternance des positions, on doit admettre que les tâches que suppose l'exécution des professions précitées respectent totalement les limitations fonctionnelles du recourant car seul le port de charges « légères » à « très légères » est retenu. Par ailleurs, elles peuvent être exercées aussi bien en position assise que debout. Les critiques du recourant concernant la compatibilité des DPT avec ses limitations fonctionnelles ne sont donc pas justifiées si l'on se réfère aux descriptions des activités à réaliser pour chacune des cinq DPT entrant en ligne de compte. c) En conséquence, les moyens du recourant ne permettent pas de remettre en cause le revenu d'invalidé de 4'275 fr. fixé par l'intimée sur la base des cinq DPT précitées. Comparé au revenu sans invalidité – non contesté – de 5'958 fr., il en résulte un taux d'invalidité (arrondi) de 28%. d) Au demeurant, on n'aboutirait pas à un résultat plus favorable à l'assuré en établissant le revenu d'invalidé sur la base des statistiques salariales tirées de l'ESS 2012. Dans le cas d'espèce, le salaire de référence pour des hommes exerçant des tâches physiques ou manuelles simples dans le secteur privé (production et services) était, en 2012 (ESS 2012 ; tableau TA1, niveau de qualification 1, disponible sur le site internet de l'Office fédéral de statistique : www.bfs.admin.ch), de 5'210 fr. par mois, part au treizième salaire comprise. En tenant compte de la durée hebdomadaire de travail dans les entreprises en 2012 (41,7 heures ; La Vie économique, 1/2-2015, p. 92, tableau B 9.2), ce montant doit être porté à 5'431 fr. 43, correspondant à un salaire annuel de 65'177 fr. 10. En reprenant le taux d'abattement de 15% suggéré par le recourant, on obtient un revenu d'invalidé de 55'400 fr. 54. Comparé au revenu sans invalidité de 71'500 fr (5'500 fr. x 13), il s'en suit une perte de gain de 16'099 fr. 47, d'où un taux d'invalidité de 22,52%. 5. En définitive, le recours, mal fondé doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision querellée. Il n'est pas perçu de frais de justice, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni alloué de dépens, vu l'issue du litige (art. 61 let. g LPGA). Par ces motifs, la Cour des assurances sociales prononce : I. Le recours est rejeté. II. La décision sur opposition rendue le 17 mars 2014 par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents est confirmée. III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires ni alloué de dépens. La présidente : Le greffier : Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : ■ DAS Protection Juridique SA (pour S. _____), ■ Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, - Office fédéral de la santé publique, par l'envoi de photocopies. Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). Le greffier :

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