

## **VD\_GERICHTE ZA08.011509 vom 8. Juli 2009**

VD Tribunal cantonal, 2009-07-08, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZA08.011509](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA08.011509)

FR: VD\_GERICHTE ZA08.011509 du 8 juillet 2009

IT: VD\_GERICHTE ZA08.011509 del 8 luglio 2009

### **Erwägungen**

#### **E. 4**

a) Selon l'art. 18 al. 1 LAA, 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. L'art. 19 LAA prévoit que 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 (al. 1). Le droit à la rente s'éteint lorsque celle-ci est remplacée en totalité par une indemnité en capital, lorsqu'elle est rachetée ou lorsque l'assuré décède (al. 2). Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité

- 16 - congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA et 4 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20]). Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 al. 1 LPGA). Quant à l'incapacité de travail, elle est définie par l'art. 6 LPGA comme toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité. b) 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 et 18 al. 2, seconde phrase LAA). En l'espèce, le revenu avant invalidité n'est pas expressément contesté, seul étant litigieux le taux d'invalidité retenu par l'intimée, qui dépend du revenu avec invalidité retenu, partant de l'appréciation de la capacité de travail du recourant. c) Selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, la notion d'invalidité est, en principe, identique en matière d'assurance-accidents, d'assurance militaire et d'assurance-invalidité. Dans son arrêt publié aux ATF 126 V 288, le Tribunal fédéral a précisé sa jurisprudence concernant la coordination de l'évaluation de l'invalidité dans les différentes branches de l'assurance sociale. Il a notamment confirmé le caractère uniforme de la notion d'invalidité dans ces différentes branches,

- 17 - ainsi que son effet de coordination dans l'évaluation de l'invalidité. En revanche, il a renoncé à la pratique consistant à accorder en principe plus d'importance à l'évaluation effectuée par l'un des assureurs sociaux, indépendamment des instruments dont il dispose

pour instruire le cas et de l'usage qu'il en a fait dans un cas concret. Certes, il faut éviter que des assureurs procèdent à des évaluations divergentes dans un même cas. Mais même si un assureur ne peut en aucune manière se contenter de reprendre, sans plus ample examen, le taux d'invalidité fixé par un autre assureur, une évaluation entérinée par une décision entrée en force ne peut pas rester simplement ignorée. Elle doit au contraire être considérée comme un indice d'une appréciation fiable et, par voie de conséquence, prise en compte ultérieurement dans le processus de décision par le deuxième assureur. L'assureur doit ainsi se laisser opposer la présomption de l'exactitude de l'évaluation de l'invalidité effectuée. Une appréciation divergente de celle-ci ne peut intervenir qu'à titre exceptionnel et seulement s'il existe des motifs suffisants. A cet égard, il ne suffit donc pas qu'une appréciation divergente soit soutenable, voire même équivalente. Toutefois, il convient de s'écarter d'une évaluation entérinée par une décision entrée en force d'un autre assureur lorsqu'elle repose sur une erreur de droit ou sur une appréciation insoutenable (ATF 119 V 471 consid. 2b), lorsqu'elle résulte d'une simple transaction conclue avec l'assuré (ATF 112 V 175 consid. 2a), se fonde sur des mesures d'instruction extrêmement limitées et superficielles, ou lorsqu'elle n'est pas du tout convaincante ou entachée d'inobjectivité (ATF 126 V 288; TFA U 222/03, du 19 juillet 2004, consid. 5.2). d) En l'espèce, la décision de l'OAI d'octroyer au recourant un quart de rente en se fondant sur un taux d'invalidité de 43 % est antérieure à la décision attaquée et était entrée en force lorsque l'intimée a statué sur l'opposition formée par le recourant contre sa décision du 14 février 2008. En application du principe de la coordination de l'évaluation de l'invalidité, la CNA ne pouvait par conséquent s'écarter de l'appréciation effectuée par l'OAI quant au taux d'invalidité du recourant que si elle estimait qu'était réalisée une des conditions admises par la jurisprudence pour s'écarter d'une décision d'assurance sociale entrée en

- 18 - force. Or, dans le cas présent, on ne voit pas en quoi l'évaluation opérée par l'OAI pour retenir un taux d'invalidité de 43 % serait insoutenable, respectivement reposerait sur une erreur de droit, ne serait pas du tout convaincante, se fonderait sur une appréciation insoutenable ou sur des mesures d'instruction extrêmement limitées et superficielles, ou encore serait entachée d'inobjectivité. Au contraire, il résulte du dossier de l'OAI qu'avant de fixer le taux d'invalidité du recourant, cet office a procédé à une instruction complète et minutieuse de sa situation médicale, professionnelle et économique. A cet égard, l'OAI a organisé une mesure d'orientation / observation auprès du CIP, le but étant de définir une activité adaptée à l'état de santé du recourant et de préciser ses limitations fonctionnelles. Il s'agissait également d'évaluer ses compétences pratiques, mais aussi ses ressources personnelles, avant une éventuelle mise en place de mesures professionnelles, lui permettant de récupérer sa capacité de gain (formation pratique de courte durée). Ainsi à l'issue des observations effectuées dans le cadre du stage en atelier OSER, les spécialistes de la réadaptation sont arrivés à la conclusion que les capacités physiques du recourant étaient compatibles avec une activité professionnelle ne nécessitant pas une gestuelle fine, répétitive et une force d'appui de la main gauche. L'atteinte au poignet gauche et les phases d'énerverment ou de découragement qui en découlent, ont engendré des rendements un peu faibles. Les activités de montage en milieu industriel ou celles nécessitant l'utilisation d'outils lourds sont à exclure. Ils soulignent que le rythme de travail est légèrement ralenti étant donné son atteinte au poignet gauche et les mouvements antalgiques pratiqués. Les rendements mesurés durant son stage se situent entre 70 et 80 %. A leurs yeux, une activité adaptée devrait être exempte de gestuelle fine et répétitive, de mouvements de force dans le poignet gauche et de port ou soulèvement de charges. Par ailleurs, la capacité de

coordination-dissociation ainsi que la maîtrise de soi est limitée. La manipulation de très petits composants devrait également être évitée. Tout en relevant que les capacités physiques et d'apprentissage de l'assuré sont exploitables dans une activité du secteur tertiaire, les maîtres du stage considèrent qu'elles ne le

- 19 - sont pas pour des travaux de montage ou de fabrication dans le secteur industriel, y compris dans l'horlogerie (rapport du 21 juin 2006). Les chances de reclassement ne sont ainsi pas optimales étant donné, aussi, le comportement parfois revendicatif et défaitiste de l'assuré. Ce nonobstant, la poursuite de la mesure a été préconisée, sous la forme de stage en entreprise (atelier ESPACE) pour confirmer les constatations faites et vérifier la motivation et l'engagement de l'assuré. Du 28 août au 24 novembre 2006, J. \_\_\_\_\_ a ainsi exercé l'activité d'opérateur sur machine automatisée au service de l'entreprise [...], le stage ayant dû être interrompu, l'assuré donnant une mauvaise image de l'entreprise et son engagement ayant été qualifié de très moyen. Du 4 au 31 octobre 2006, il a œuvré en qualité d'employé de station-service auprès de la station W. \_\_\_\_\_. Les rendements observés ont été de 70 % à la caisse et de 50 % à la mise en place (poste moins adapté à son atteinte aux poignets, surtout pour le port de boissons). Son engagement a été qualifié de bon, l'assuré manquant toutefois un peu de rapidité, compte tenu de son atteinte à la santé. Du 20 novembre au 1er décembre 2006, il a effectué un autre stage en tant qu'employé de station-service auprès d'un autre employeur. Les responsables de la réadaptation ayant considéré que le type d'activité le plus adapté était celui d'employé de station-service, une formation pratique en entreprise de 6 mois, soit du 27 novembre 2006 au 27 mars 2007, lui a été proposée auprès de la station-service W. \_\_\_\_\_. Le recourant s'est montré très motivé, de bon commandement et s'est investi dans son travail, l'employeur ayant néanmoins signalé des difficultés pour la mise en place dans le magasin, notamment pour le port de charges, alors que pour la caisse, aucune difficulté n'était apparue. Le rendement a été évalué à 70 % pour un plein temps (rapport intermédiaire de l'OAI du 23 avril 2007). L'OAI a ensuite proposé qu'une aide au placement soit accordée à l'assuré, celui-ci possédant les connaissances de base en vue d'un emploi de caissier dans une station-service ou de conseil et vente dans un petit magasin, voire une quincaillerie. En se référant aux constats effectués par les responsables du CIP et l'employeur de la station-service W. \_\_\_\_\_, l'OAI a ainsi retenu une capacité de travail entière dans une activité adaptée, avec un rendement diminué de 30 % en raison des limitations fonctionnelles. Le droit à un quart de rente lui a été

- 20 - reconnu, correspondant à un taux d'invalidité de 43 %, le revenu avec invalidité retenu étant celui réalisé effectivement dans sa nouvelle activité d'employé de station-service et non celui obtenu sur la base des statistiques issues de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ci- après : ESS). Cela étant, les avis médicaux des médecins de la CNA ne suffisent pas à fonder l'argument de l'intimée selon lequel l'activité professionnelle exercée par le recourant et dans laquelle une diminution de rendement de 30 % a été constatée, ne serait pas adaptée à ses limitations fonctionnelles. D'une part, dans son rapport du 6 décembre 2007, le Dr P. \_\_\_\_\_ refuse sans motivation suffisante de prendre en compte des limitations réelles clairement mises en évidence lors des stages effectués dans le cadre du CIP et de la station-service W. \_\_\_\_\_. En outre, il ne faut pas perdre de vue que l'appréciation de l'OAI repose également sur des avis médicaux, tels que versés au dossier, et de surcroît sur les rapports établis par les experts de la réintégration professionnelle dans le cadre de la procédure de réinsertion du recourant. Le stage effectué par l'assuré auprès de la station-service W. \_\_\_\_\_ a également permis de rendre concrètement compte de sa

motivation, de son adaptabilité dans son travail et de sa capacité de s'investir. Pour l'orientation, l'OAI a ainsi privilégié le secteur tertiaire, écartant par là même les activités de type industriel, nécessitant une gestuelle fine, répétitive et en force. A cet égard, force est de constater que plusieurs des DPT retenues par l'intimée contreviennent aux critères posés, notamment par le Dr P. \_\_\_\_\_, pour définir l'activité réputée exigible de la part du recourant. Ainsi, trois d'entre elles se rapportent au secteur industriel (DPT nos 4230, 5107, 5128), tandis qu'une quatrième ressortit au secteur de l'artisanat (DPT n° 1551), soit une activité d'employé dans une entreprise de lavage automatique de voitures, qui ne paraît pas correspondre à une activité du secteur tertiaire léger, ni à même d'éviter une gestuelle répétitive. A cela s'ajoute que plusieurs des DPT versées au dossier (DPT nos 4230, 5107 et 5128) impliquent, souvent, voire très souvent, le maniement d'outils léger ou de précision, contraire aux limitations décrites ci-dessus. Alors même que le Dr P. \_\_\_\_\_ avait exclu toute activité

- 21 - impliquant des sollicitations bi-manuelles, l'usage des deux mains est nécessaire pour l'exercice des activités décrites dans les DPT nos 1551, 4230, 5107 et 5128. Certaines d'entre elles impliquent par ailleurs le port de charges atteignant 10 kilos (DPT nos 1551, 5128, 7237). On relèvera enfin qu'au terme des constatations faites à l'issue des stages effectués au CIP, une activité en montage industriel devait être exclue, alors même que l'une des DPT concerne précisément ce genre d'activité (DPT n° 5128). En tout état de cause, ces DPT reposent sur des critères théoriques alors que les conclusions du CIP se fondent sur les observations faites sur une longue période de stages, lesquelles ont été confirmées lors du stage auprès de la station-service W. \_\_\_\_\_. Enfin, selon la jurisprudence, le revenu d'invalidé doit être évalué avant tout en fonction de la situation concrète de l'intéressé (ATF 129 V 222; 128 V 174; 116 V 246). Or, tel a bien été le cas de l'instruction diligentée par l'OAI, celui-ci ayant à juste titre déterminé le revenu avec invalidité du recourant en prenant en compte le salaire réel réalisé par celui-ci dans le cadre d'une activité adaptée à la suite des mesures de réinsertion. e) Des considérants qui précèdent, il résulte que, dans la mesure où la CNA ne retient à juste titre pas que l'on se trouve dans l'un des cas spéciaux d'évaluation du degré d'invalidité prévus à l'art. 28 OLAA (ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents, RS 832.202), il se justifiait pour l'intimée de fonder cette évaluation sur les critères retenus par l'OAI, respectivement sur la comparaison des revenus effectuée par cet office, selon la méthode ESS, dans le cadre de la décision du 13 septembre 2007 entrée en force. Il suffit ainsi d'y renvoyer pour retenir en l'espèce, en se fondant sur le revenu d'invalidé réalisé dans le cadre de l'activité réputée adaptée au service de l'entreprise W. \_\_\_\_\_, avec un rendement diminué de 30 %, un degré d'invalidité de 43 %. Pour le surplus, la cause sera renvoyée à l'intimée afin qu'elle procède au calcul de la rente à servir au recourant.

- 22 -

## **E. 5**

Le recourant conteste ensuite le montant de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité (ci-après : l'IPAI). a) Selon l'art. 24 LAA, si, par suite de l'accident, l'assuré souffre d'une atteinte importante et durable à son intégrité physique, mentale ou psychique, il a droit à une indemnité équitable pour atteinte à l'intégrité (al. 1). L'indemnité 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 (al. 2). L'IPAI est allouée sous forme de prestation en capital. Elle ne doit pas excéder le montant maximum du gain annuel assuré à l'époque de l'accident et elle

est échelonnée selon la gravité de l'atteinte à l'intégrité. Le Conseil fédéral édicte des prescriptions détaillées sur le calcul de l'indemnité (art. 25 al. 1 et 2 LAA). L'Exécutif fédéral a fait usage de cette délégation de compétence à l'art. 36 OLAA. Selon cette disposition réglementaire, l'IPAI est calculée selon les directives figurant à l'annexe 3 à l'OLAA (al. 2). Elle comporte un barème des atteintes à l'intégrité en pour-cent du montant maximum du gain assuré. Ce barème, reconnu conforme à la loi, ne constitue pas une énumération exhaustive (ATF 124 V 210 consid. 4a/bb; RAMA 1992 n° U 145 p. 89 consid. 5a; RAMA 1988 n° U 48 p. 236). Il représente une "règle générale" (ch. 1 al. 1 de l'annexe 3). La division médicale de la CNA a établi plusieurs tables d'indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA. Ces tables ne constituent pas des règles de droit et ne sauraient lier le juge, d'autant moins que le chiffre 1 de l'annexe 3 à l'OLAA spécifie que le taux de l'atteinte à l'intégrité indiqué par le barème constitue une règle générale, ce qui permet des dérogations vers le haut et vers le bas dans un cas d'espèce. Néanmoins, dans la mesure où il s'agit de valeurs abstraites, indicatives et médico-théoriques, destinées à assurer autant que faire se peut l'égalité de traitement des assurés, elles sont compatibles avec l'annexe 3 à l'OLAA (ATF 124 V 211 consid. 4a/cc; ATF 116 V 157 consid.

- 23 - 3a; ATF 115 V 147 consid. 1; RAMA 1998 n° U 296 p. 236 consid. 2a; RAMA 1997 n° U 278 p. 208 consid. 2; RAMA 1992 n° U 145 précité, *ibid.*; RAMA 1990 n° U 111 p. 369). Aucune indemnité n'est allouée pour les atteintes à l'intégrité inférieures à 5 % (TFA U 399/01 du 2 décembre 2002 consid. 3.1; ATF 116 V 156 précité consid. 3b *in fine*; RAMA 1988 n° U 48 p. 236 consid. 2b). b) Le taux de l'atteinte à l'intégrité reconnu au recourant a été fixé par le Dr P. \_\_\_\_\_ lors de son examen du 22 février 2005 à 15 %, taux qu'il a maintenu à l'occasion de son examen médical final le 6 décembre 2007. Il a retenu un taux moyen de 12,5 % en raison de l'atteinte au poignet droit, auquel il a ajouté 2,5 % pour tenir compte de l'arthrose radio-carpienne débutante constatée au poignet droit. Du point de vue fonctionnel, cette estimation est comparable à celle qui serait observée après résection de la première rangée des os du carpe. Cela étant, le recourant n'invoque aucun argument d'ordre médical permettant de s'écarter de l'appréciation du Dr P. \_\_\_\_\_, de sorte qu'il y a lieu d'accorder entière valeur probante à l'avis de ce médecin sur ce point, le mode de calcul n'étant de surcroît pas expressément contesté. Le taux de 15 % de l'IPAI doit dès lors être confirmé.

## **E. 6**

En conclusion, le bien-fondé de l'une des deux conclusions du recourant conduit à l'admission partielle du recours. La décision sur opposition de la CNA du 28 février 2008 sera donc réformée, en ce sens que le recourant a droit à une rente d'invalidité fondée sur un degré d'invalidité de 43 % dès le 1er novembre 2007, la cause étant renvoyée à l'intimée afin qu'elle procède au calcul de la rente. Le taux de l'IPAI de 15 % est quant à lui confirmé.

## **E. 7**

Obtenant partiellement gain de cause avec le concours d'un mandataire professionnel, le recourant a droit à des dépens réduits, qu'il y a lieu d'arrêter à l'500 fr. (art. 61 let. g LPGA et 91 al. 1 LPA-VD).

- 24 - Il n'y a pas lieu de percevoir d'émolument judiciaire, la procédure étant gratuite.