

VD_GERICHTE ZA10.011537 vom 20. Oktober 2011

VD Tribunal cantonal, 2011-10-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA10.011537

FR: VD_GERICHTE ZA10.011537 du 20 octobre 2011

IT: VD_GERICHTE ZA10.011537 del 20 ottobre 2011

Erwägungen

E. 5

Causalité naturelle [...]

E. 5.1

et U 177/02 du 15 juin 2004 consid. 5.2.1). Se pose encore la question d'une éventuelle réduction des prestations eu égard à la causalité partielle. En effet selon l'art. 36 al. 2 LAA, les rentes d'invalidité, les indemnités pour atteinte à l'intégrité ainsi que les rentes de survivants sont réduites de manière équitable lorsque l'atteinte à la santé ou le décès ne sont que partiellement imputables à l'accident; toutefois, en réduisant les rentes, on ne tiendra pas compte des états antérieurs qui ne portaient pas atteinte à la capacité de gain. Ce point sera cependant abordé dans le cadre des développements qui suivent (cf. consid. 5b et 6b). 5. Se fondant sur l'avis des experts S._____ et M._____, la décision entreprise retient qu'eu égard aux conséquences de l'accident du 19 octobre 2003, l'assuré dispose d'une capacité de travail entre 0% et

- 20 - 20% dans son activité habituelle, et de 70% dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, soit une activité manuelle très légère ou non manuelle, semi-sédentaire et principalement assise. Le recourant, de son côté, ne conteste pas que sa capacité de travail dans son ancienne activité s'élève à 20% pour les troubles du rachis, et à 0% pour les atteintes au poignet. A proprement parler, il ne critique pas non plus l'appréciation des Dresses S._____ et M._____, qui ont retenu de manière probante qu'il conservait une capacité de travail de 70% dans une activité adaptée à ses troubles du rachis, mais que ce taux était de 100% s'agissant des troubles du poignet (cf. rapport d'expertise du 10 mars 2008 p. 21 ch. 6 et p. 22 ch. 6.1.3). En revanche, il fait valoir que compte tenu de son âge, de son ancienne profession et de son incapacité à reprendre un tel métier, il ne pourra se réinsérer dans le circuit économique, ce qui justifie, à ses yeux, la reconnaissance d'un taux d'invalidité de 100%. C'est le lieu de relever, au surplus, que l'on ne peut suivre l'intimée lorsqu'elle soutient, dans sa réponse du 27 mai 2010 (p. 26 ch. 4), que la capacité résiduelle de travail du recourant doit être examinée indépendamment des affections au poignet droit, ces dernières n'étant pas déterminantes compte tenu de l'intervention du 23 mai 2007 et des dires de l'assuré – tels que consignés dans le rapport du Dr F._____ du 20 mai 2007 (p. 25 s.) – selon lesquels le statu quo ante serait atteint. En effet, il apparaît à cet égard que selon les Dresses S._____ et M._____, le statu quo ante ou sine n'est au contraire pas rétabli (cf. rapport d'expertise du 10 mars 2008 du 10 mars 2008 ch. 5.3 p. 21). Du reste, en retenant dans la décision sur opposition du 11 mars 2010 que la capacité résiduelle de travail de l'assuré était de 0%-20% dans son ancienne profession, l'autorité intimée a bel et bien tenu compte des troubles affectant le poignet droit de ce dernier. Quoi qu'il en soit, on peut retenir en définitive, sans que cela n'influe sur le sort de la cause, que globalement, le recourant présente une capacité résiduelle de travail de 70% dans une activité adaptée, mais

qu'il n'est en revanche plus à même de reprendre son ancienne profession.

- 21 - Cela étant, il reste à examiner le calcul du préjudice économique du recourant et, partant, son taux d'invalidité. a) Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu du travail que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide 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 Bundesverwaltungsrecht, 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). Pour fixer le revenu d'invalide – second terme de la comparaison de l'art. 16 LPGA –, il convient de se fonder sur un revenu hypothétique lorsque l'assuré ne met pas à profit sa capacité de travail après l'accident (Frésard/Moser-Szeless, *op. cit.*, n. 170 p. 899). Dans ce cas, la jurisprudence considère que le revenu d'invalide peut être évalué sur la base des données salariales publiées par l'Office fédéral de la statistique dans l'ESS (ATF 129 V 472 consid. 4.2.1 ; ATF 126 V 75 consid.

- 22 - 3b/aa et les références citées ; TF 9C_900/2009 du 27 avril 2010, consid. 3.3 ; Frésard/Moser-Szeless, *op. cit.*, n. 171 s. p. 900), ou en fonction des données salariales résultant des descriptions de postes de travail établies par la CNA (ATF 135 V 297 consid. 5.2 ; 129 V 472 consid. 4.2.1). Selon la jurisprudence, le revenu d'invalide déterminé sur la base des salaires ressortant des statistiques peut faire l'objet d'un abattement pour prendre en considération certaines circonstances propres à la personne intéressée et susceptibles de limiter ses perspectives salariales (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité/catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation) ; une déduction globale maximum de 25% sur le salaire statistique permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent ainsi influencer le revenu d'une activité lucrative (ATF 134 V 322 consid. 5.2 ; ATF 126 V 75 consid. 5b/aa-cc ; VSI 2002 p. 70 s. consid. 4b). Cet abattement résulte de l'exercice par l'administration – ou l'assureur – de son pouvoir d'appréciation, le juge des assurances sociales ne pouvant substituer sa propre appréciation à celle de l'administration sans motif pertinent (ATF 132 V 393 consid. 3.3 ; TF 9C_269/2010 du 7 octobre 2010, consid. 1.2). Le juge des assurances sociales ne revoit ainsi l'étendue de l'abattement retenu dans un cas concret par l'administration que si celle-ci a exercé son pouvoir d'appréciation de manière contraire au droit, soit a commis un excès ou un abus de son pouvoir d'appréciation, ou n'a pas appliqué le taux adéquat, notamment en retenant des critères inappropriés, en ne tenant pas compte de circonstances pertinentes, en ne procédant pas à un examen complet des circonstances pertinentes ou en n'usant pas de critères objectifs (ATF 137 V 71 consid. 5.2 et ATF 130 III 176 consid. 1.2 ; TF 9C_1066/2009 du 22 septembre

2010, consid. 4.3). b) En l'occurrence, l'assuré reproche à l'intimée d'avoir calculé son préjudice économique sans tenir compte de son âge avancé. Plus particulièrement, se référant à une jurisprudence rendue en matière d'assurance-invalidité, il allègue que la C. _____ aurait dû tenir compte du fait que son âge l'empêchait de reprendre une nouvelle activité.

- 23 - Ce moyen s'avère cependant mal fondé. aa) En effet, aux termes de l'art. 28 al. 4 OLAA (ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents; RS 832.202), si, en raison de son âge, l'assuré ne reprend pas d'activité lucrative après l'accident ou si la diminution de la capacité de gain est due essentiellement à son âge avancé, les revenus de l'activité lucrative déterminants pour l'évaluation du degré d'invalidité sont ceux qu'un assuré d'âge moyen dont la santé a subi une atteinte de même gravité pourrait réaliser. Cette disposition réglementaire, qui vise à empêcher l'octroi de rentes d'invalidité qui comporteraient, en fait, une composante de prestation de vieillesse, est conforme à la loi. D'après cette norme, il y a lieu de faire abstraction du facteur de l'âge non seulement pour la fixation du revenu d'invalidité, mais également pour la détermination du revenu sans invalidité. Selon la jurisprudence, la notion d'âge moyen au sens de l'art. 28 al. 4 OLAA se situe autour de 42 ans ou entre 40 et 45 ans; on considère que l'âge est avancé lorsque l'assuré est âgé d'environ 60 ans au moment où il a droit à la rente (cf. TF 9C_250/2009 du 1er juillet 2009 consid. 2.2 et jurisprudence citée). Pour que le revenu d'invalidité soit fixé en fonction du gain que pourrait réaliser un assuré d'âge moyen présentant les mêmes séquelles accidentelles, il faut que l'âge avancé soit la cause essentielle de la diminution de la capacité de gain. Par ailleurs, l'art. 28 al. 4 OLAA ne vise pas seulement l'éventualité dans laquelle l'âge avancé est la cause essentielle de la limitation de la capacité de travail mais il concerne également la situation où il est la cause essentielle de l'empêchement d'exercer une activité professionnelle qui aurait permis de maintenir la capacité de gain (cf. TF 9C_250/2009 précité consid. 3.2.1 et jurisprudence citée). bb) En l'occurrence, il est constant que le recourant n'a plus repris d'activité lucrative après la cession de son restaurant à la fin de l'année 2007, alors qu'il était âgé de 62 ans. En outre, il apparaît que l'âge avancé de l'intéressé (60 ans et demi au moment de la naissance du droit

- 24 - éventuel à la rente) est la cause essentielle de l'empêchement d'exercer une activité lucrative même adaptée. En effet, c'est bien en raison de son âge avancé et de l'absence de diversité professionnelle – l'intéressé ayant essentiellement travaillé dans la restauration – qu'il n'a pas repris d'emploi après la vente de son établissement en 2007, sans trouver un autre poste lui permettant de mieux mettre en valeur sa capacité résiduelle de gain, estimée à 70% dans une activité adaptée. Certes, l'âge avancé et une expérience professionnelle unique sont deux obstacles distincts à la recherche d'un nouvel emploi. Cependant, ces causes sont intimement liées, en tant que l'absence de diversité professionnelle est aggravée par l'âge avancé de l'assuré. C'est pourquoi l'âge apparaît en l'occurrence comme la cause essentielle empêchant l'intimé de mettre pleinement en valeur sa capacité résiduelle de gain en exerçant une activité adaptée. Cela étant, du moment que l'âge avancé apparaît comme la cause essentielle de la diminution de la capacité de gain, le revenu d'invalidité doit dès lors être fixé en fonction du gain que pourrait réaliser un assuré d'âge moyen présentant les mêmes séquelles accidentelles (cf. dans ce sens TF 9C_250/2009 précité consid. 3.2.2). C'est d'ailleurs dans cette optique que la C. _____ a consulté les Dresses S. _____ et M. _____, lesquelles ont signalé que, toutes choses égales par ailleurs, la situation d'un assuré d'âge moyen aurait été similaire à celle du recourant quant à l'impact des séquelles

accidentelles sur la capacité de travail (cf. rapport d'expertise du 10 mars 2008 ch. 6.3 ss p. 22; cf. réponse du 27 mai 2010 p. 26 ch. 3). De ce fait, même si l'intimée ne s'est pas expressément référée à l'art. 28 al. 4 OLAA dans sa décision sur opposition du 11 mars 2010, il reste que cette lacune n'a pas d'incidence sur l'issue de la cause, compte tenu de la similarité des situations à prendre en compte. A cela s'ajoute que l'âge de l'assuré (60 ans au moment de la naissance du droit éventuel à la rente) a été pris en compte comme facteur de déduction du salaire statistique déterminant pour la fixation du revenu d'invalidé (cf. dans ce sens TF 8C_846/2008 du 9 février 2009 consid. 2.4 et réf. cit.). Ainsi l'intimée a-t-elle opéré une déduction de 20% sur le salaire ressortant de l'ESS 2006 (cf. let. D.a supra). Cet abattement semble en l'espèce pleinement justifié, au vu des circonstances du cas

- 25 - particulier (cf. consid. 5a supra). A tout le moins, l'examen du dossier – de même que les arguments du recourant – ne fait ressortir aucun motif pertinent commandant de s'écarter de l'appréciation de l'intimée (cf. ibid.). Pour le reste, le recourant ne conteste pas le détail des revenus avec et sans invalidité retenus par la C. _____, à hauteur de respectivement 33'150 fr. 50 et 121'651 fr.; tout au plus relèvera-t-on que, contrôlés d'office, ces montants s'avèrent corrects. Il découle de ce qui précède que le taux d'invalidité évalué par la C. _____ à 73% ne prête pas le flanc à la critique. Il convient de rappeler ici, au surplus, qu'en vertu de l'art. 36 al. 2 phr. 2 LAA, on ne saurait réduire la rente de l'assuré eu égard à ses troubles préexistants, ces derniers n'ayant pas eu d'incidence sur la capacité de travail, ainsi qu'il appert de l'avis des experts S. _____ et M. _____ (cf. rapport d'expertise du 10 mars 2008 ch. 5.1 p. 20; cf. également réplique du 22 février 2011 p. 2 et consid. 4 supra). 7. Le recourant critique enfin le taux de l'atteinte à l'intégrité, évalué à 45% par l'intimée. Pour sa part, il estime que ce taux doit être fixé à 75%. a) Selon l'art. 24 al. 1 LAA, l'assuré qui souffre d'une atteinte importante et durable à son intégrité physique, mentale ou psychique par suite d'un accident a droit à une indemnité équitable pour atteinte à l'intégrité. L'atteinte à l'intégrité au sens de cette disposition consiste généralement en un déficit corporel anatomique ou fonctionnel, mental ou psychique. Le taux d'une atteinte à l'intégrité doit être évalué exclusivement sur la base de constatations médicales objectives. De même, puisqu'elle doit être prise en compte lors de l'évaluation initiale, l'importance prévisible de l'atteinte doit être également fixée sur la base des constatations du médecin (TF 8C_459/2008 du 4 février 2009 consid. 2.3). Il incombe donc au premier chef aux médecins d'évaluer l'atteinte à

- 26 - l'intégrité, car, de par leurs connaissances et leur expérience professionnelles, ils sont les mieux à même de juger de l'état clinique de l'assuré et de procéder à une évaluation objective de l'atteinte à l'intégrité (TF 8C_703/2008 du 25 septembre 2009 consid. 5.2). Selon l'art. 36 al. 1 OLAA, une atteinte à l'intégrité est réputée durable lorsqu'il est prévisible qu'elle subsistera avec au moins la même gravité pendant toute la vie. Elle est réputée importante lorsque l'intégrité physique, mentale ou psychique subit, indépendamment de la diminution de la capacité de gain, une altération évidente ou grave. Cette disposition de l'ordonnance a été jugée conforme à la loi en tant qu'elle définit le caractère durable de l'atteinte (ATF 133 V 224 consid. 2 p. 227). Aux termes de l'art. 25 al. 1 LAA, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est fixée en fonction de la gravité de l'atteinte, qui s'apprécie d'après les constatations médicales. C'est dire que chez tous les assurés présentant le même status médical, l'atteinte à l'intégrité est la même; elle est évaluée de manière abstraite, égale pour tous, de sorte qu'il n'est pas nécessaire de tenir compte des inconvénients spécifiques qu'elle entraîne pour l'assuré concerné (ATF 115 V 147 consid. 1,

113 V 221 consid. 4b et les références). L'annexe 3 de l'OLAA 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 32 consid. 1b et les références). Il représente une "règle générale" (ch. 1 al. 1 de l'annexe). Pour les atteintes qui sont spéciales ou qui ne figurent pas dans la liste, il y a lieu d'appliquer le barème par analogie, en tenant compte de la gravité de l'atteinte (ch. 1 al. 2 de l'annexe). Le ch. 2 de l'annexe dispose au surplus qu'en cas de perte partielle d'un organe ou de son usage, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est réduite en conséquence, aucune indemnité n'étant toutefois versée dans les cas pour lesquels un taux inférieur à 5 % du montant maximum du gain assuré serait appliqué. A cette fin, la Division médicale de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA) a établi

- 27 - plusieurs tables d'indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA. Sans lier le juge, ces tables sont néanmoins compatibles avec l'annexe 3 OLAA (TF 8C_459/2008 du 4 février 2009 consid. 2.1; TF 8C_365/2007 du 15 mai 2008, consid. 7.2; ATF 124 V 211 consid. 4a/cc) et permettent de procéder à une appréciation plus nuancée, lorsque l'atteinte d'un organe n'est que partielle. La jurisprudence précise que lorsque plusieurs événements, assurés pour certains et non assurés pour d'autres, sont à l'origine d'une seule atteinte à l'intégrité, celle-ci sera évaluée globalement, une réduction étant ensuite opérée en vertu de l'art. 36 al. 2 LAA (cf. ATF 116 V 156 consid. 3e). Selon cette disposition, inscrite au chapitre de la réduction ou du refus des prestations en cas de concours de diverses causes du dommage, les rentes d'invalidité, les indemnités pour atteinte à l'intégrité ainsi que les rentes de survivants sont réduites de manière équitable lorsque l'atteinte à la santé ou le décès ne sont que partiellement imputables à l'accident, étant précisé qu'en réduisant les rentes, on ne tiendra pas compte des états antérieurs qui ne portaient pas atteinte à la capacité de gain. b) En l'espèce, l'intimée s'est fondée sur l'appréciation des Dresses S._____ et M._____ pour déterminer l'atteinte à l'intégrité du recourant. Dans leur rapport du 10 mars 2008 (p. 24), ces dernières se sont tout d'abord exprimées quant à l'atteinte dorsale de l'assuré, se référant à la table d'indemnisation n° 7 (atteinte à l'intégrité dans les affections de la colonne vertébrale) de la CNA. S'agissant du point 1 de cette table (concernant les fractures), elles ont retenu un taux de 20%, relevant que l'angulation cyphotique secondaire se situait à 12° après réduction par spondylodèse, et que les plaintes de l'assuré se situaient entre "++" et "+++". A ce taux, elles ont ajouté 5% supplémentaires compte tenu du risque arthrogène constaté. Concernant le point 4 de la table (concernant notamment le status après spondylodèse, les déficits neurologiques et les limitations fonctionnelles particulièrement

- 28 - importantes), les Dresses S._____ et M._____ ont signalé une importante limitation fonctionnelle – ainsi qu'en témoignait l'arrêt de l'activité professionnelle antérieure, devenue médicalement inadaptée – justifiant un taux de 15%, en l'absence de déficit neurologique permanent. Au final, elles ont donc estimé que l'atteinte à l'intégrité pour le rachis s'élevait à 40%. Elles n'ont en revanche pas procédé à une réduction du degré de cette atteinte en vertu de l'art. 36 al. 2 LAA, considérant à l'évidence que cela n'était pas justifié, compte tenu du rôle somme toute négligeable de l'état antérieur, qui «était celui d'un rachis avec quelques atteintes dégénératives banales pour l'âge de l'assuré qui n'en avait pas de symptômes. Il travaillait, faisait du sport, du pilotage, de l'ULM sans difficulté. [Les experts ne pouvaient] attribuer un rôle prioritaire à ces lésions sans doute préexistantes mais banales pour l'âge, que l'on observe dans la population normale, et qui étaient muettes.

[...] Dès lors l'état antérieur, s'il jou[ait] un rôle, d[evait]t être admis comme mineur [...]» (cf. rapport d'expertise du 10 mars 2008 ch. 5.1 p. 20). Au niveau du poignet droit de l'assuré, les Dresses S. _____ et tM. _____ ont relevé (vraisemblablement sur la base de la table n°5 de la CNA) que ce poignet était atteint d'une arthrose moyenne, accompagnée de lésions lytiques consécutives à la siliconite. A l'aune de ces éléments, elles ont retenu un taux de 10%. Elles ont toutefois réduit ce taux à 5%, observant que les factures étrangers à l'accident de 2003 – lesquels résultaient d'un accident survenu en 1967 et d'une opération effectuée en 1986 – représentaient la moitié de l'atteinte au poignet (cf. rapport d'expertise du 10 mars 2008 p. 24). Il s'ensuit qu'au total, les médecins précités ont évalué à 45% l'atteinte à l'intégrité du recourant. L'estimation de ces spécialistes échappe à la critique et doit être confirmée, rien au dossier n'incitant à douter de son bien-fondé. En particulier, le recourant n'a pas exposé les motifs pour lesquels il conviendrait de lui octroyer une indemnité d'un taux supérieur. C'est donc à juste titre que l'intimée a fixé le taux de l'atteinte à l'intégrité à 45%, conformément à l'appréciation des experts S. _____ et M. _____.

- 29 -

E. 5.2

Pour autant qu'il subsiste des séquelles en relation de causalité probable avec l'accident du 19 octobre 2003, l'état de santé est-il également influencé par des maladies ? Cas échéant, lesquels sont-ils et degré (%) de l'influence ? Pour le rachis l'état maladif compte pour 25% comme détaillé plus haut. Pour le poignet [l]'état de santé est également influencé par un état préexistant consistant en une arthrose radio-carpienne et une siliconite du poignet droit. L'influence de ces deux pathologies préexistantes peut être estimée à 50% de l'atteinte actuelle du poignet.

E. 5.3

L'accident du 19 octobre 2003 a-t-il décompensé un état antérieur au sens du point 5.2 ? Statu quo ante ou sine rétabli ? Pour le rachis, on ne peut plus parler de statu quo puisqu'il y a eu opération rachidienne. Le statu quo ne sera jamais rétabli. Pour le poignet, oui, l'accident du 19.10.2003 a décompensé durablement un état antérieur, et le statu quo ante ou sine n'est pas rétabli.

E. 6

Capacité de travail Comment appréciez-vous la capacité de travail en relation avec les séquelles de l'accident du 19 octobre 2003 ? Pour le rachis Capacité dans le travail antérieur : 20%, sous réserve qu'il y avait bel et bien 20% d'activité administrative. Capacité dans un travail adapté : 75% [recte : 70% selon un courrier rectificatif du 30 octobre 2008 de la Dresse S. _____] Pour le poignet Capacité dans le travail antérieur de cuisinier : 0% Capacité dans un travail adapté : 100%

E. 6.1

Dans quelle mesure (heures par jour) et avec quel rendement l'assuré est-il apte à exercer son activité de restaurateur ? Pour le rachis et le poignet, il ne peut plus faire que du travail léger, de l'administratif évalué à 20% selon le descriptif du travail antérieur décrit par l'assuré mais non chiffré officiellement. Dans la mesure où son activité de restaurateur implique l'activité uniquement de cuisinier, l'assuré est inapte à l'exercer.

- 10 -

E. 6.1.1

Des limitations, en raison des séquelles de l'accident, influencent-elles l'activité professionnelle de l'assuré ? Oui.

E. 6.1.2

Le [c]as échéant quelles sont-elles ? Pour le rachis La position essentiellement debout est contre-indiquée, ainsi que le port de charge, les porte-à-faux, la marche sur sol glissant, la nécessité de travailler en hauteur, de prendre des objets en dessous de l'horizontale... Pour le poignet La perte de force, les douleurs et la limitation de la mobilité du poignet l'empêchent de soulever et de manipuler des objets de plus d'un kg, en particulier dans les mouvements d'abduction-adduction du poignet, comme c'est le cas dans l'usage d'une poêle. Le soulèvement et le port de charges répétés en position de rectitude du poignet sont limités à 2 ou 3 kg. Les mouvements répétés du poignet sont limités.

E. 6.1.3

Au vu des limitations, dans quelle mesure (heures par jour) et avec quel rendement l'assuré pourrait-il exercer une autre activité, par exemple une activité assise ou légère ? Pour le rachis, à un taux de 70% en tenant compte de périodes de repos nécessaires, ce qui diminue forcément le rendement. La baisse de rendement est incluse dans ce taux. Pour le poignet, une activité adaptée aux limitations mentionnées ci-dessus pourrait être exercée à plein temps et avec un rendement complet.

E. 6.1.4

A quel type d'activité pensez-vous ? Pour le rachis et le poignet, toute activité manuelle très légère on non manuelle, semi-sédentaire, principalement assise. [...]

E. 6.3

Si, en raison de son âge, l'assuré ne reprend pas d'activité lucrative après l'accident ou si la diminution de la capacité de gain est due essentiellement à son âge avancé [...], comment estimez-vous la capacité de travail chez un assuré d'âge moyen (environ 42 ans) possédant les mêmes connaissances professionnelles et ayant subi une atteinte de même gravité que notre assuré lors de l'accident du 19 octobre 2003 ? Pour le rachis et pour la main, les mêmes que celles évoquées ci-dessus en 6.1.

E. 6.3.1

Dans quelle mesure (heures par jour) et avec quel rendement l'assuré est-il apte à exercer son activité de restaurateur ? cf. ci-dessus, inapte

E. 6.3.2

Dans quelle mesure (heures par jour) et avec quel rendement l'assuré pourrait-il exercer une autre activité, par exemple une activité assise ou légère ? cf. ci-dessus

- 11 -

E. 6.3.3

Pronostic: doit-on s'attendre à une adaptation/acclimatation aux séquelles de l'accident ? Cas échéant, dans quelle mesure l'incapacité de travail sera-t-elle influencée ? Non [...]

E. 8

Compte tenu des griefs invoqués et de l'état du dossier, la mise en œuvre d'un examen médical complémentaire visant à déterminer la capacité de travail résiduelle de l'intéressé n'apparaît pas nécessaire dans la présente affaire. Il en va de même de la tenue d'une audience. En effet, de telles mesures ne seraient pas de nature à modifier les considérations qui précèdent (appréciation anticipée des preuves; ATF 122 II 464 consid. 4a, TF 8C_764/2009 du 12 octobre 2009 consid. 3.2, TF 9C_440/2008 du 5 août 2008), puisque les faits pertinents ont pu être constatés à satisfaction de droit.

E. 9

a) En définitive, le recours doit être rejeté et la décision attaquée du 11 mars 2010 confirmée, sans qu'il ait lieu de procéder aux mesures d'instruction complémentaire requises par le recourant. b) La procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires. L'intimée, obtenant gain de cause avec l'assistance d'un mandataire professionnel mais agissant comme autorité chargée de tâches de droit public, ne peut se voir allouer de dépens à la charge du recourant.

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