

VD_GERICHTE ZA12.044748 vom 7. April 2014

VD Tribunal cantonal, 2014-04-07, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA12.044748

FR: VD_GERICHTE ZA12.044748 du 7 avril 2014

IT: VD_GERICHTE ZA12.044748 del 7 aprile 2014

Erwägungen

E. 6

Cela étant, il y encore lieu d'examiner le calcul du taux d'invalidité auquel a procédé l'intimée. a) aa) 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 que l'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 (cf. art. 16 LPGA; cf. TF 8C_125/2010 du 2 novembre 2010 consid. 2; cf. JEAN-MAURICE FRÉSARD/MARGIT

MOSER-SZELESS, op. cit. n° 165 p. 898). La notion de marché du travail équilibré est certes théorique et abstraite mais elle est inhérente au système et trouve son fondement à l'art. 16 LPGA (applicable en vertu du renvoi de l'art. 18 LAA). Cela signifie qu'il n'y a pas lieu d'examiner la question de savoir si un invalide peut être placé eu égard aux conditions concrètes du marché du travail – cette tâche revenant à l'assurance-chômage – mais uniquement de se demander s'il pourrait encore exploiter économiquement sa capacité

- 39 - résiduelle de travail lorsque les places de travail disponibles correspondent à l'offre de la main d'œuvre (cf. TF 8C_771/2011 du 15 novembre 2012 consid. 4.2). C'est dès lors en vain que le recourant fait valoir que la comparaison des revenus effectuée par la CNA ne tient pas compte de la réalité du marché du travail. bb) 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; cf. ATF 128 V 29 consid. 1; cf. TF 9C_195/2010 du 16 août 2010 consid. 6.2; cf. 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 (cf. ATF 129 V 222; cf. TF 9C_254/2010 du 29 octobre 2010 consid. 4.2). cc) Le revenu hypothétique de la personne valide se détermine 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 si nécessaire de l'évolution des prix et de l'évolution des salaires jusqu'au moment de la naissance du droit à la rente (cf. ATF 134 V 322 consid. 4.1 et 129 V 222 consid. 4.3.1; cf. TF 9C_651/2008 du 9 octobre 2009, consid. 6.1.2.1). dd) 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'invalide

peut être évalué sur la base des données salariales résultant des descriptions de postes de travail établies par la

- 40 - CNA (cf. ATF 135 V 297 consid. 5.2, 129 V 472 consid. 4.2.1; cf. TF 8C_287/2010 du 18 novembre 2010 consid. 3). Dans ce cas, pour que le revenu d'invalidé corresponde aussi exactement que possible à celui que l'assuré pourrait réaliser en exerçant l'activité que l'on peut raisonnablement attendre de lui (cf. ATF 128 V 29 consid. 1), l'évaluation dudit revenu doit nécessairement reposer sur un choix large et représentatif d'activités adaptées au handicap de la personne assurée. C'est pourquoi la jurisprudence impose, en cas de recours aux DPT, la production d'au moins cinq d'entre elles (ATF 129 V 472 consid. 4.2.2; cf. TF 8C_809/2008 du 19 juin 2009 consid. 4.2.2 et 8C_4/2008 du 25 juin 2008 consid. 3.2). La jurisprudence exige de plus la communication du nombre total des postes de travail pouvant entrer en considération d'après le type de handicap de l'assuré, ainsi que du salaire le plus haut, du salaire le plus bas et du salaire moyen du groupe auquel il est fait référence (ATF 129 V 472 ; cf. également TF 8C_809/2008 du 19 juin 2009 consid. 4.2.2). Il s'agit d'assurer une certaine représentativité des DPT produites et de garantir le respect du droit d'être entendu du recourant (ATF 129 V 472; cf. TF 8C_809/2008 du 19 juin 2009 consid. 4.2.2). b) En l'occurrence, le recourant ne conteste pas le revenu sans invalidité, fixé à 4'900 fr. par mois par la CNA, mais critique le choix des DPT auquel a procédé l'intimée pour établir son revenu d'invalidé. A cet égard, il faut constater que faute pour le recourant d'avoir repris une activité adaptée à son handicap, la CNA était fondée à recourir aux DPT pour établir son revenu d'invalidé. Les cinq DPT retenues par la CNA – à savoir chauffeur de taxi (DPT n° 10500) collaborateur de production (à Payerne et à Crissier, DPT n° 5957 et n° 5828), employé de garage (DPT n° 2261) et aide-mécanicien (DPT n° 3305) - sont compatibles avec les limitations fonctionnelles du recourant liées à son atteinte à l'épaule gauche (à savoir pas d'activité exigeant la sollicitation ou la manutention du bras gauche au-delà de l'horizontale, ni le port de charges supérieures à 10 kg avec le bras gauche), puisqu'il s'agit d'activités n'impliquant pas le port de charges de plus de 10 kg ou de travailler avec les bras au-dessus de l'horizontale. Les DPT retenues apparaissent

- 41 - également compatibles avec la formation et l'expérience professionnelle du recourant. On relèvera en particulier que le recourant a déjà exercé l'activité de chauffeur de taxi (cf. son audition effectuée par la CNA le 27 avril 2012). En outre, les conditions formelles posées par la jurisprudence ont été respectées, puisque le recourant a pu prendre connaissance, dans le cadre de la présente procédure judiciaire, du nombre total de postes de travail entrant en considération pour lui d'après son handicap, ainsi que du salaire le plus haut, du salaire le plus bas et du salaire moyen du groupe de référence. Une éventuelle violation de son droit d'être entendu a ainsi été réparée dans la présente procédure (cf. supra consid. 3b). Les critiques du recourant selon lesquelles la CNA n'a pas examiné les métiers de cariste, aide-couvreur ou aide-serrurier, pour établir son revenu d'invalidé ne sont par ailleurs pas fondées. En effet, on relèvera d'abord que le Dr C. _____ a retenu que l'activité d'aide-serrurier était contre-indiquée compte tenu de son état de santé (cf. son rapport médical du 2 mars 2011). Pour le surplus, ni les constatations effectuées par les médecins consultés, ni l'état des connaissances professionnelles du recourant n'excluent la reprise d'une activité dans l'un des postes retenus par la CNA. Au demeurant, les activités de cariste ou aide-couvreur ont été indiquées comme adaptées à titre d'exemple, ce qui n'exclut pas l'exigibilité de l'exercice d'autres activités adaptées à son état de santé et ses connaissances professionnelles. C'est dès lors à juste titre que la CNA s'est référée aux cinq

DPT qu'elle a produites pour déterminer le salaire d'une personne d'âge moyen affectée des mêmes séquelles accidentelles que le recourant et dont l'activité serait exigible en plein. Quant au revenu d'invalidé fixé sur cette base pour l'année 2012 – soit 4'300 fr. par mois (part au treizième salaire incluse), il n'est pas critiquable. c) En comparant le revenu d'invalidé au revenu sans invalidité, on aboutit à une incapacité de gain de 12% $[(4'900 - 4'300)/4'900] \times 100$, ainsi que l'a calculée l'intimée. Par conséquent, le taux de la rente d'invalidité tel que calculé par la CNA échappe à la critique.

- 42 -

E. 7

Reste à examiner le bien-fondé du taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité retenu par l'intimé. 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 (cf. TF 8C_459/2008 du 4 février 2009 consid. 2.3). Il incombe donc au premier chef aux médecins d'évaluer l'atteinte à l'intégrité, car, de par leurs connaissances et leur expérience professionnelle, 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 (cf. 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). 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

- 43 - entraîne pour l'assuré concerné (cf. ATF 115 V 147 consid. 1; ATF 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 (cf. ATF 124 V 32 consid. 1b et les références). Il représente une "règle générale" (ch. 1 al. 1 de l'annexe 3 del'OLAA). 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 3 de l'OLAA). 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 ne sera versée dans les cas où un taux inférieur à 5% du montant maximum du gain assuré serait appliqué (ch. 2). La Division médicale de la CNA a établi des tables d'indemnisation en vue d'une évaluation plus affinée de certaines atteintes (Indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA). Ces tables n'ont pas valeur de règles de droit et ne sauraient lier le juge. Toutefois, dans la mesure où il s'agit de valeurs indicatives destinées à assurer autant que faire se peut

l'égalité de traitement entre les assurés, elles sont compatibles avec l'annexe 3 de l'OLAA (ATF 124 V 209 consid. 4a/cc; ATF 116 V 156 consid. 3a; RAMA 1998 n° U 296 p. 235, U 245/96 consid. 2a). L'indemnité pour atteinte à l'intégrité 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 (art. 25 al. 1 LAA). Elle constitue un pourcentage de ce montant, fixé sur la base du barème de l'annexe 3 de l'OLAA (cf. ch. 1 de l'annexe 3 de l'OLAA). L'indemnité est fixée en même temps que la rente d'invalidité (art. 24 al. 2 LAA). b) En l'espèce, la CNA a fixé le taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité à 5% du montant maximum du gain assuré, en se fondant sur l'évaluation à laquelle le Dr R. _____ a procédé dans son

- 44 - rapport du 26 juin 2012. Le recourant conteste ce taux, faisant valoir qu'il ne tient pas compte de ses souffrances physiques et de ses séquelles psychologiques particulières. S'agissant de l'atteinte à la santé psychique du recourant, c'est à juste titre que le Dr R. _____ n'en a pas tenu compte pour évaluer l'atteinte à l'intégrité, dès lors que celle-ci ne se trouve pas en lien de causalité avec l'accident, comme cela a déjà été constaté (supra consid. 5a). Pour le surplus, l'appréciation du Dr R. _____ est dûment motivée. Ce dernier a en effet retenu que les douleurs que le recourant présente encore à son épaule gauche correspondent à une périarthrite scapulo-humérale; il dès lors fixé le taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité à 5% en se fondant sur les tables d'indemnisations établies par la Division médicale de la CNA. C'est à juste titre que le Dr R. _____ n'a pas tenu compte des lésions dégénératives de l'épaule, qui ne sont pas en lien de causalité avec l'accident du 1er février 2009. Par ailleurs, son évaluation tient compte des plaintes de l'assuré, a été établie en connaissance de l'anamnèse et fait suite à un examen clinique, de sorte qu'il y lieu de lui reconnaître pleine valeur probante. Le taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité de 5% doit ainsi être confirmé.

E. 8

En dernier lieu, on relèvera que le dossier est complet et permet à la Cour de céans de statuer en pleine connaissance de cause, de sorte qu'il n'y a pas lieu d'ordonner une instruction complémentaire sous la forme d'une expertise judiciaire, comme le requiert le recourant. Une mesure d'instruction ne serait pas de nature à modifier les considérations qui précèdent, puisque les faits pertinents ont pu être établis à satisfaction de droit (appréciation anticipée des preuves, cf. 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).

E. 9

a) Vu ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté, et la décision sur opposition attaquée confirmée.

- 45 - b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPG). Le recourant qui succombe n'a pas le droit à des dépens (art. 61 let. g LPG).