

VD_GERICHTE ZA16.023268 vom 3. Mai 2018

VD Tribunal cantonal, 2018-05-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA16.023268

FR: VD_GERICHTE ZA16.023268 du 3 mai 2018

IT: VD_GERICHTE ZA16.023268 del 3 maggio 2018

Erwägungen

E. 1

a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-accidents (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 peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA). Dans le canton de Vaud, la procédure est régie par la LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36) qui s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD) et prévoit à cet égard la compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 93 let. a LPA-VD)

b) Déposé en temps utile devant le tribunal compétent, le présent recours, qui satisfait également aux autres conditions de forme (art. 61 let. b LPGA notamment) est en l'espèce recevable.

E. 2

a) En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision ; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (ATF 134 V 418 consid. 5.2.1 ; 131 V 164 consid. 2.1 ; 125 V 413 consid. 2c). b) La question litigieuse est en l'occurrence celle de savoir si l'intimée était en droit de réduire la rente d'invalidité octroyée au

- 8 - recourant de 26 % à 18 %, en raison de la formation complémentaire effectuée dans le cadre des mesures de réadaptation ordonnées par l'OAI. Autrement dit, il s'agit d'examiner si le résultat de ces mesures de réadaptation constitue une modification des circonstances propre à influencer le degré d'invalidité de l'intéressé.

E. 3

a) En regard des dispositions transitoires, relatives à la modification de la LAA du 25 septembre 2015 entrée en vigueur au 1er janvier 2017, les prestations d'assurance allouées pour les accidents qui sont survenus avant l'entrée en vigueur de la présente loi et pour les maladies professionnelles qui se sont déclarées avant cette date sont, sous réserve des situations prévues à l'al. 2, régies par l'ancien droit (art. 118 al. 1 LAA). En l'occurrence, s'agissant d'une décision sur opposition du 21 avril 2016 qui règle une situation de faits

antérieure à l'entrée en vigueur de la nouvelle, l'ancien droit reste applicable. b) Aux termes de l'art. 18 al. 1 LAA, si l'assuré est invalide à 10 % au moins par suite d'un accident, il a droit à une rente d'invalidité. Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée (art. 8 al. 1 LPGA). Selon l'art. 7 al. 1 LPGA, 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 est réputée incapacité de gain, 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. c) Tout changement important des circonstances propre à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision selon l'art. 17 LPGA (ATF 133 V 545 consid. 6.1 et 7.1). La rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (ATF 130 V 349 consid. 3.5 ; 126 V 75 consid. 1b ; 113 V 275

- 9 - consid. 1a ; VSI 2000, p. 314, 1996, p. 192 consid. 2d). Sous cet angle, une simple appréciation différente d'un état de fait qui, pour l'essentiel, est demeuré inchangé, n'est pas déterminante (ATF 112 V 372 consid. 2b ; 390 consid. 1b ; TF 9C_818/2015 du 22 mars 2016 consid. 2.2). Le point de savoir si un changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la dernière décision entrée en force qui repose sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conforme au droit et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 133 V 108 consid. 5 ; voir également ATF 125 V 368 consid. 2 et la référence ; TF 9C_818/2015 du 22 mars 2016 consid. 2.2).

E. 4

Par arrêt du 10 décembre 2014 de la Cour de céans, entré en force faute de recours au Tribunal fédéral, le taux d'invalidité de 26 % retenu par l'intimée dans la décision sur opposition du 29 février 2012 a été confirmé. Dans la décision sur opposition attaquée du 21 avril 2016, l'intimée a considéré qu'en raison de la réadaptation comme mécanicien de production menée sous l'égide de l'assurance-invalidité, le recourant avait amélioré le montant du revenu qu'il était susceptible de réaliser et, de fait, sa capacité de gain, réduisant ainsi le degré de son invalidité à 18 %. L'intéressé, pour sa part, conteste que les mesures menées par l'assurance-invalidité aient eu une quelconque incidence sur sa capacité de gain, dans la mesure où elles n'ont débouché sur aucune certification, sa situation médicale ne s'étant au demeurant pas améliorée, bien au contraire. Il convient donc, à ce stade, d'examiner s'il y a eu un changement notable des circonstances entre la dernière décision (arrêt de la Cour de céans du 10 décembre 2014) et la décision attaquée. a) Sous l'angle de l'examen de l'état de santé du recourant, ce dernier n'apporte aucun élément médicalement objectif permettant de se convaincre d'une péjoration depuis décembre 2014. L'avis du

- 10 - Dr R. _____ du 14 mai 2012 dont il se prévaut, ainsi qu'il l'avait déjà fait dans la précédente procédure, a déjà été pris en considération dans l'arrêt du 10 décembre 2014. A cette occasion, la Cour de céans avait retenu une capacité de travail entière dans une activité adaptée tenant compte des limitations fonctionnelles de l'intéressé, sur lesquelles l'ensemble des médecins se rejoignait. Il n'y a pas lieu d'y revenir, l'arrêt précité étant devenu définitif et exécutoire et rien ne permettant d'admettre une aggravation. Il faut dès lors considérer que l'état de santé du recourant, en lien avec l'accident du 4 septembre

2006, ne s'est pas modifié depuis décembre 2014 et que sa capacité de travail dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles est toujours entière. A cela s'ajoute que dans une note du 17 janvier 2014 faisant suite à l'entretien du service de réadaptation de l'OAI avec les formateurs de la section mécanique de l'ORIF dans laquelle le recourant avait commencé un apprentissage, l'un d'eux a indiqué que la diminution de rendement observée au sein du COPAI n'était plus d'actualité et que celle qui subsistait encore ne pouvait plus être mise sur le compte de l'état de santé de l'intéressé, mais de son inexpérience. Cet élément confirme, s'il en était besoin, que l'argument relatif à la baisse de rendement dont entend se prévaloir le recourant ne peut être retenu. b) S'agissant des mesures de réadaptation mises en place par l'OAI, même s'il est exact qu'elles n'ont été sanctionnées par aucune certification de type CFC ou AFP, on ne saurait suivre le recourant lorsqu'il prétend qu'elles ne lui ont apporté aucune compétence ou connaissance professionnelle supplémentaire. A cet égard, on relèvera qu'entre le stage d'observation professionnelle effectué auprès du COPAI en avril-mai 2012 et la fin du stage dans l'entreprise B. _____ SA en juillet 2015, l'OAI a mis en œuvre les mesures utiles. En effet, l'intéressé a d'abord entrepris un apprentissage de mécanicien de production en août 2013 – auquel il a finalement renoncé en décembre 2013 –, puis une formation de type ORIF terminée en janvier 2015 et ayant débouché sur une certification ORIF de mécanicien de production, complétée par un stage en entreprise pour lui permettant d'acquérir des connaissances complémentaires en matière de commande numérique par ordinateur (CNC).

- 11 - L'OAI a ainsi largement contribué aux efforts de réadaptation du recourant. Entre octobre 2012 et fin juillet 2015, l'intéressé a en effet pu acquérir une formation pratique complète dans le domaine de la mécanique, formation dont il ne disposait pas lors de la précédente évaluation dans la mesure où elle était alors en cours d'acquisition. Que le recourant ait décidé finalement de travailler seulement à 50 % dans un autre domaine, par le biais de missions temporaires fournies par l'un de ses amis, ne saurait être pris en considération, ce d'autant que les rapports de l'ORIF, de même que ceux de l'entreprise B. _____ SA notamment, relèvent la qualité du travail fourni par l'intéressé. On rappellera à cet égard le principe général du droit des assurances sociales, selon lequel il appartient à la personne assurée d'entreprendre de son propre chef tout ce que l'on peut raisonnablement attendre d'elle pour atténuer les conséquences du dommage (ATF 129 V 460 consid. 4.2 ; 123 V 230 consid. 3c ; 117 V 275 consid. 2b ; TF 9C_44/2011 du 1er septembre 2011 consid. 5.4.1). Il y a dès lors lieu d'admettre que la formation entreprise dans le cadre de la réadaptation menée par l'assurance-invalidité, même si elle n'a pas été sanctionnée par un CFC ou une AFP, mais par une certification ORIF et une acquisition pratique de compétences notamment dans le domaine de la commande numérique par ordinateur (CNC), a notablement amélioré la situation du recourant sur le marché du travail. Celui-ci était en effet limité, lors de la précédente décision, à effectuer des activités consistant en des tâches simples et répétitives lui permettant d'obtenir un revenu de 51'197 francs (cf. arrêt de la Cour de cassation du 10 décembre 2014 consid. 5 pp 34 et 35). Il n'est au demeurant pas inutile de noter que l'assurance-invalidité était prête à prendre en charge les frais liés à un apprentissage conduisant à l'obtention d'un CFC ou d'une AFP, l'intéressé y ayant finalement renoncé dans la mesure où de telles formations supposent, au vu de leurs difficultés, un engagement personnel conséquent dans le domaine théorique. Les conditions d'une révision au sens de l'art. 17 LPGA sont donc réalisées.

E. 5

Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas atteint dans sa santé (revenu sans invalidité) est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut encore raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (revenu d'invalidé). C'est la méthode ordinaire de comparaison des revenus (art. 16 LPGA). En cas d'incapacité de travail de longue durée dans la profession ou le domaine d'activité d'un assuré, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGA in fine). a) Le recourant critique le revenu sans invalidité de 70'512 fr. retenu par l'intimée. Il lui reproche de ne pas avoir établi ce dernier sur la base des informations concrètes dont elle disposait après avoir interpellé la société C. _____ SA (cf. attestation reçue par l'intimée le 26 avril 2011 et produite à nouveau à l'appui du recours), informations qui selon lui devaient la conduire à retenir un gain annualisé de 86'767 fr. 20 en 2011 (37.08 x 45h x 52 semaines). Ce gain devait encore être augmenté de 1 % annuellement jusqu'en 2015, le revenu sans invalidité devant ainsi être, selon l'intéressé, de 90'290 fr. 30. Ce montant ne saurait cependant servir de référence. Il ne tient en effet pas compte du résultat de l'instruction menée par l'intimée, suite à l'accident du 4 septembre 2006, auprès de C. _____ SA – alors employeur du recourant –, laquelle avait permis d'établir le salaire déterminant que l'intéressé aurait reçu sans atteinte à la santé. Les décomptes de salaire annuels produits par cet employeur faisaient ainsi état de salaires mensuels variables, dépendant selon toute vraisemblance de la durée des missions sur lesquelles était affecté le recourant. Au terme de l'instruction (cf. décision du 12 septembre 2011, confirmée par décision sur opposition du 29 février 2012, puis par arrêt du

E. 10

septembre 2014 consid. 3.3). Compte tenu de ce qui précède, le revenu déterminé par l'intimée au titre de revenu d'invalidé n'est pas critiquable. c) Partant, le taux d'invalidité du recourant de 18 % à partir du 1er août 2015, retenu par l'intimée dans la décision sur opposition litigieuse, doit être confirmé. 6. a) Au vu de ce qui précède, le recours apparaît mal fondé, de sorte que la décision attaquée doit être confirmée. En outre, la requête de - 15 - restitution de l'effet suspensif est sans objet, compte tenu de l'issue de la procédure. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens, dès lors que le recourant n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA ; art. 55 al. 1, 91 et 99 LPA-VD). Le recourant bénéficie, au titre de l'assistance judiciaire, de la commission d'office d'une avocate en la personne de Me Estelle Chanson (art. 118 al. 1 let. c CPC [code fédéral de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Cette dernière a produit une liste de ses opérations, datée du 10 août 2017 et totalisant 18h48, dont 14h24 effectuées par une avocate-stagiaire. Vérifiée d'office, cette liste doit être approuvée. L'indemnité d'office sera dès lors fixée à 2'591 fr. 75 (débours et TVA compris). La rémunération du conseil d'office est provisoirement supportée par le canton (art. 122 al. 1 let. a CPC ; art. 18 al. 5 LPA-VD). Le recourant est rendu attentif au fait qu'il est tenu de rembourser, dès qu'il est en mesure de le faire, l'indemnité du conseil d'office mise à la charge de l'Etat (art. 123 al. 1 CPC ; art. 18 al. 5 LPA-VD).

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