

VD_GERICHTE ZA17.055233 vom 25. September 2020

VD Tribunal cantonal, 2020-09-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA17.055233

FR: VD_GERICHTE ZA17.055233 du 25 septembre 2020

IT: VD_GERICHTE ZA17.055233 del 25 settembre 2020

Erwägungen

E. 5

a) En l'espèce, le recourant invoque un accident survenu le 30 septembre 2011. A cet égard, s'il avait été indiqué, par déclaration d'accident du 10 octobre 2011, que l'intéressé avait fait une chute avec réception sur son poignet droit ce jour-là, celui-ci a ensuite précisé qu'alors qu'il posait du crépi le 30 septembre 2011 depuis environ un

- 33 - mois, il avait senti des douleurs dans son poignet droit, mais n'était pas tombé, n'avait pas eu de choc sur son poignet, ni de torsion ou quoi que ce soit de particulier (cf. déclarations de l'intéressé du 10 avril 2012). Il a ajouté que quelques jours plus tard, il avait dû se retenir au sol avec la main droite, après avoir glissé. Il avait alors eu un peu plus mal. Cependant, les douleurs antérieures qu'il présentait n'avaient pas pour autant changé et elles ne passaient pas. Compte tenu de ce qui précède, force est de constater que les circonstances de l'événement du 30 septembre 2011 ne sont pas claires. Cela étant, il sera retenu que le recourant a subi, courant octobre 2011, un accident consistant en une chute de sa hauteur avec réception sur son poignet droit. b/i) Il est constant qu'ensuite de cet accident, l'intéressé présente désormais dans son activité habituelle de maçon une incapacité de travail totale (cf. notamment rapport final de la B. _____ du 24 juin 2016 et rapport du 29 janvier 2018 de la Dre T. _____) ou quasiment totale (cf. rapport d'expertise du 24 septembre 2018 du Dr SK. _____). Reste à déterminer s'il présente une capacité de travail dans une activité adaptée. A la faveur du second séjour du recourant à la B. _____, il a été diagnostiqué des troubles dégénératifs du carpe de la main droit, un kyste dans l'articulation radio-carpienne distale du poignet droit, une légère atteinte sensitive axonale du nerf ulnaire droit vraisemblablement localisée au coude, des otites et une hypercholestérolémie (cf. rapport final du 24 juin 2016 des Drs DW. _____ et C. _____), ces deux dernières atteintes n'étant clairement pas du ressort de l'assureur-accidents. Aucun diagnostic psychiatrique n'a cependant été retenu. Selon les médecins de la B. _____, les plaintes et limitations fonctionnelles ne s'expliquaient qu'en partie par les lésions objectives constatées pendant le séjour, plus exactement par les diagnostics précités. Ces médecins ont ensuite énuméré les facteurs contextuels influençant négativement les aptitudes fonctionnelles. Il s'agit soit de facteurs socioculturels ou

- 34 - psychosociaux, lesquels ne constituent pas une atteinte à la santé susceptible d'entraîner une incapacité de gain au sens de la loi (cf. ATF 127 V 294 consid. 5a ; TF 9C_756/2018 du 17 avril 2019 consid. 5.2.3 in fine), soit d'atteintes relevant de la sphère psychique (état dépressif traité, catastrophisation, kinésiophobie), dont il doit également être fait abstraction de leur influence sur la capacité de travail comme on le verra ci-dessous (cf. consid. 5b/iii infra). En relation avec ce qui précède, il est encore relevé que le Prof. Z. _____ a également estimé qu'il était possible que des facteurs non-orthopédiques participent à « l'évolution actuelle » (cf. rapport du 24 avril 2017). Partant, les facteurs

susmentionnés influençant négativement la capacité de travail du recourant dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles ne sont pas du ressort de l'intimé. A ce sujet, les Drs DW._____ et C._____ ont retenu que les limitations fonctionnelles définitives étaient, au niveau de l'épaule droite, pas de port de charge ou travail en force au-dessus du plan des épaules, ports de charges en-dessous limité à 15 kg rarement, pas de restriction en-dessous de 7.5 kg, sans limitation dans les travaux fins, et, au niveau du coude et de la main, pas de ports de charges avec la main droite, pas de mouvements répétitifs du coude et de la main droits, pas travail de force avec le membre supérieur droit (cf. rapport final de la B. _____ du 24 juin 2016). ii) Excepté les rapports de la Dre M. _____, médecin traitant du recourant, aucun rapport au dossier ne vient contredire cette appréciation. Les limitations fonctionnelles retenues par les Drs DW._____ et C._____ l'ont été sur la base des indications de tous les intervenants, y compris celles de l'ergothérapeute S. _____ ou encore du Dr K. _____. Dans son rapport du 22 juin 2016, S. _____ a en effet relevé que le recourant présentait des difficultés pour saisir des objets en hauteur, pour soulever des objets lourds, et n'arrivait pas à soulever

E. 10

% au moins par suite d'un accident, il a droit à une rente d'invalidité, pour autant que l'accident soit survenu avant l'âge ordinaire de la retraite. Le droit à la rente prend naissance dès qu'il n'y a plus à attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de l'assuré – ce par quoi il faut entendre l'amélioration ou la récupération de la capacité de travail (ATF 134 V 109 consid. 4.3 ; TF 8C_202/2017 du 21 février 2018 consid. 3) – 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 (art. 19 al. 1 LAA). ii) Pour évaluer le taux d'invalidité, et ainsi le montant de la rente, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide (revenu sans invalidité) est comparé à 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 avec invalidité). C'est la méthode ordinaire de comparaison des revenus (art. 16 LPGA).

- 39 - 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 (ATF 137 V 334 consid. 3.1.1 ; TF 8C_643/2016 du 25 avril 2017 consid. 4.1). Dans la mesure où ces revenus 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 (TF 8C_312/2016 du 13 mars 2017 consid. 5.4.1). iii) Le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible. Il se déduit en règle générale du salaire réalisé avant l'atteinte à la santé, en l'adaptant toutefois à son évolution vraisemblable jusqu'au moment déterminant de la naissance éventuelle du droit à la rente (ATF 134 V 322 consid. 4.1 ; 129 V 222). On se fondera, sur ce point, sur les renseignements communiqués par l'employeur ou, à défaut, sur l'évolution des salaires nominaux (par ex. : TF 9C_192/2014 du 23 septembre 2014 consid. 4.2). iv) 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 assurée ou alors aucune activité normalement exigible – le revenu d'invalide peut être évalué sur la base de salaires fondés sur les données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) ou sur les

données salariales résultant des descriptions de postes de travail (DPT) établies par la CNA (ATF 135 V 297 consid. 5.2 ; 129 V 472 consid. 4.2.1). Pour une personne ne disposant d'aucune formation professionnelle dans une activité adaptée, il convient en règle générale de se fonder sur les salaires bruts standardisés (valeur centrale) dans l'économie privée (tableaux TA1_skill_level), tous secteurs confondus (RAMA 2001 n° U 439 p. 347). Les salaires bruts standardisés dans l'ESS correspondent à une moyenne de travail de 40 heures par semaine et il

- 40 - convient de les adapter à la durée hebdomadaire moyenne dans les entreprises pour l'année prise en considération. On tiendra également compte de l'évolution des salaires nominaux, pour les hommes ou les femmes selon la personne concernée, entre la date de référence de l'ESS et l'année déterminante pour l'évaluation de l'invalidité (ATF 129 V 408 consid. 3.1.2). Cette année correspond en principe à celle lors de laquelle le droit éventuel à la rente prend naissance (ATF 134 V 322 consid. 4.1 ; 129 V 222). L'assuré peut, selon sa situation personnelle, voir ses perspectives salariales être réduites par des facteurs tels que le handicap, les années de services, la nationalité, le titre de séjour ou le taux d'occupation. Une évaluation globale des effets de ces circonstances sur le revenu d'invalidité est nécessaire. La jurisprudence admet de procéder à une déduction de 25 % au maximum pour en tenir compte (ATF 129 V 472 consid. 4.2.3 ; 126 V 75). b) En l'espèce, l'intimée a, à juste titre, considéré que les suites de l'accident du 30 septembre 2011 étaient stabilisées (cf. lettre du 4 juillet 2017). Cette appréciation repose en effet sur plusieurs rapports (cf. notamment rapport du 6 juin 2016 du Dr W. _____, rapport final du 24 juin 2016 des Drs DW. _____ et C. _____, rapport du 24 avril 2017 du Prof. Z. _____, rapport d'examen final du 31 mai 2017 du Dr P. _____, rapport du 16 avril 2018 de la Dre QV. _____), ainsi que sur le fait que l'OAI a retenu que l'intéressé n'avait pas droit à une mesure de réadaptation d'ordre professionnel (cf. lettre de l'OAI du 8 avril 2015). L'intimée était dès lors légitimée à examiner le droit à la rente du recourant. c) Pour déterminer le taux d'invalidité, l'intimée a retenu un revenu sans invalidité de 5'487 fr. par mois (13èmesalaire inclus), soit 65'844 fr. annuellement. Elle a déterminé ce montant sur la base d'une communication détaillée de l'employeur du 22 juin 2017 portant sur les éléments de salaires qui auraient été ceux de l'intéressé pour l'année 2017. L'OAI a calculé le salaire annuel sans invalidité de 66'868 fr. 44

- 41 - (cf. décision de l'OAI du 20 juin 2018) sur le salaire annoncé dans un rapport d'employeur du 27 mai 2014, qu'elle a ensuite indexé à 2016 selon l'indice général. En l'état, le calcul de l'intimée opéré sur les éléments de salaire pour l'année 2017 doit donc être privilégié. d) En ce qui concerne le revenu avec invalidité, l'intimée a retenu un montant mensuel de 5'061 fr. (13ème salaire inclus), soit 60'732 fr. annuellement, sur la base de DPT. Le recourant invoque l'incompatibilité de ces DPT avec les limitations fonctionnelles retenues. En l'occurrence, la question de cette compatibilité peut être laissée ouverte. En effet, même à suivre la position de l'intéressé, en utilisant les données statistiques ESS, aucun droit au versement d'une rente ne saurait lui être reconnu. Dans cette hypothèse, il y a ainsi lieu de retenir comme salaire de référence, celui auquel peuvent prétendre les hommes dans l'accomplissement de tâches physiques ou manuelles simples dans le secteur privé dans le secteur de production, soit 5'502 fr. par mois en 2016 (ESS 2016, TA1_skill_level, niveau de compétences 1). Ce salaire brut standardisé tient compte d'un horaire de travail de quarante heures par semaine, soit une durée hebdomadaire inférieure à la moyenne usuelle dans les entreprises en 2016, qui était de 41,7 heures (cf. La

Vie économique). Le salaire mensuel adapté à cette durée hebdomadaire est ainsi de 5735 fr. 84 (5'502 fr. x 41,7 / 40). Après adaptation de ce chiffre à l'évolution des salaires nominaux de 2016 à 2017 (+ 0.40 % ; La Vie économique), on obtient un revenu annuel de 69'105 fr. 40 (1.004 x 5'735 fr. 84 x 12), étant rappelé que le recourant dispose d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée. En application de la jurisprudence précitée (cf. consid. 6a/iv supra) et compte tenu des limitations fonctionnelles et de l'âge du recourant, un taux d'abattement de 10 % est justifié en l'espèce. Le revenu avec invalidité, déterminé sur la base de l'ESS, s'élève donc à 62'194 fr. 85. Il est précisé que si l'OAI a retenu un revenu avec atteinte à la santé de 60'467 fr.37 dans sa décision du 20 juin 2018, c'est parce qu'il a déterminé le salaire 2014 sur la base de l'ESS 2014 pour ensuite l'indexer à 2016. En l'état, il est justifié de le déterminer conformément à l'ESS 2016 puis de l'indexer à 2017.

- 42 - e) Partant, compte tenu de ce qui précède, le taux d'invalidité calculé sur la base de l'ESS est de 5.54 % ($[65'844 \text{ fr.} - 62'194 \text{ fr.} 85] / 65'844 \text{ fr.} \times 100$), L'intimée était dès lors légitimée à refuser d'allouer au recourant une rente d'invalidité, étant ici rappelé à toutes fins utiles que l'évaluation de l'invalidité par l'assurance-invalidité n'a pas de force contraignante pour l'assureur-accidents (ATF 131 V 362 consid. 2.3 ; TF 8C_132/2017 du 5 septembre 2017 consid. 4.2). 7. Le recourant a requis la mise en œuvre d'une expertise judiciaire (cf. recours du 22 décembre 2017). Il convient de rejeter cette requête dès lors que les pièces au dossier permettent de statuer en connaissance de cause et que l'expertise requise n'aboutirait pas, selon toute vraisemblance, à poser d'autres constatations relatives à l'état de fait pertinent (appréciation anticipée des preuves ; ATF 130 II 425 consid. 2.1 ; 122 II 464 consid. 4a ; 122 III 219 consid. 3c ; 120 Ib 224 consid. 2b). 8. a) En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision sur opposition attaquée confirmée. 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). c) Par décision de la juge instructrice du 28 décembre 2017, le recourant a été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire avec effet au 22 décembre 2017 et a obtenu à ce titre la commission d'un avocat d'office en la personne de Me Burysek. Cette dernière a produit deux listes des opérations les 14 novembre 2018 et 18 juin 2019. Ces opérations étant justifiées, l'indemnité de Me Burysek est arrêtée à 2'224 fr. 85, débours et TVA (d'un taux de 8 % jusqu'au 31 décembre 2017 puis de 7.7 % dès le 1er janvier 2018) compris. La rémunération de l'avocat d'office est provisoirement supportée par le canton, le recourant étant rendu attentif au fait qu'il est

- 43 - tenu d'en rembourser le montant dès qu'il sera en mesure de le faire (art. 123 al. 1 CPC [code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Il incombe au Service juridique et législatif de fixer les modalités de ce remboursement (art. 5 RAJ).

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