

VD_GERICHTE ZA21.043075 vom 27. Juli 2022

VD Tribunal cantonal, 2022-07-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA21.043075

FR: VD_GERICHTE ZA21.043075 du 27 juillet 2022

IT: VD_GERICHTE ZA21.043075 del 27 luglio 2022

Volltext

TRIBUNAL CANTONAL AA 137/21 - 93/2022 ZA21.043075 CO UR DE S
ASSURANCES SOCIALES _____

Arrêt du 27 juillet 2022 _____ Composition : M. PIGUET, président M.
Métral et Mme Durussel, juges Greffière : Mme Meylan ***** Cause pendante entre :
V. _____, à [...], recourant, représenté par Me Alexandre Lehmann, avocat à Lausanne,
et CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS, à Lucerne,
intimée, représenté par Me Didier Elsig, avocat à Lausanne. _____ Art. 18
LAA 402

- 2 - E n f a i t : A. V. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), ressortissant [...] né en
[...], au bénéfice d'une autorisation d'établissement (permis C), employé en qualité de
contremaître à plein temps auprès de G. _____ depuis le 1er avril 2016, était à ce titre
assuré contre les accidents professionnels et non professionnels auprès de la Caisse
nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA ou l'intimée). Le 20 avril
2018, alors qu'il se trouvait sur un chantier, l'assuré s'est tordu le genou droit en «
s'encoubl[ant] sur de la démolition » (cf. déclaration d'accident-bagatelle LAA du 30 mai
2018). Le cas a été pris en charge par la CNA. L'IRM [imagerie par résonance
magnétique] réalisée le 30 mai 2018 a révélé que l'assuré souffrait d'une déchirure
longitudinale de la corne postérieure du ménisque médial associée à une chondropathie
fémorale médiale de grade III focalement et à une entorse de grade I du ligament collatéral
médial. En incapacité totale de travailler dès le 29 juin 2018, l'assuré a subi une
ménisectomie interne partielle par arthroscopique du genou droit le 18 juillet 2018. Sur
avis du Dr B. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil
locomoteur, l'assuré a tenté une reprise de son activité professionnelle à 50 % dès le 4 avril
2019, avant d'être remis en incapacité totale de travail à la suite d'une chute survenue le 25
juillet 2019. Une IRM du genou droit du 21 avril 2020 a montré l'existence d'une déchirure
méniscale complexe du corps et de la corne postérieure du ménisque interne, avec une
chondropathie passée de grade III à IV au

- 3 - niveau du compartiment fémorale interne ainsi qu'un amincissement marqué du
cartilage au versant tibial du compartiment. Le contrat de travail de l'assuré, résilié en 2018,
a pris fin le 31 décembre 2020. Par correspondance du 24 février 2021, la CNA a mis fin au
paiement des traitements médicaux et au versement de l'indemnité journalière au 31 mars
2021. Par décision du 14 avril 2021, la CNA a notamment alloué à l'assuré une rente
d'invalidité de l'assurance-accidents fondée sur un degré d'invalidité de 23 %. Elle a
considéré que l'assuré était, sur le plan médical, à même, en ce qui concernait les séquelles
de l'accident, d'exercer une activité dans différents secteurs de l'industrie, à la condition
qu'il ne doive pas porter de charges lourdes et qu'il puisse travailler en position alternée
assise/debout. Une telle activité était exigible durant toute la journée et lui permettrait de

réaliser, au vu de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS), un salaire annuel de 73'171 francs. Comparé au gain de 94'887 fr. qu'un assuré d'âge moyen pourrait réaliser sans accident, il en résultait une perte de 23 %. L'assuré, représenté par Me Alexandre Lehmann, a formé opposition à la décision précitée le 11 mai 2021, complétée le 14 juin 2021. Par décision sur opposition du 13 septembre 2021, la CNA a rejeté cette opposition. B. Par acte du 12 octobre 2021, V._____, toujours représenté par Me Alexandre Lehmann, a déféré cette décision devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant, sous suite de frais et dépens, à la poursuite de la prise en charge des prestations pour soins et du remboursement des frais après le 31 mars 2021 ainsi qu'au versement d'une rente d'invalidité de 47 %, au minimum, dès le 1er avril 2021. En

- 4 - substance, il a fait valoir que les séquelles de l'accident et les limitations fonctionnelles induites par les atteintes à la santé grevaient sa capacité de travail. La CNA aurait dû retenir un revenu sans invalidité de 112'485 fr. 30. S'agissant du revenu avec invalidité, la CNA aurait dû retenir un niveau de compétence 1 (au lieu d'un niveau de compétence 2), dans la mesure où il avait travaillé durant 43 ans dans des métiers lourds du domaine de la construction et ne disposait d'aucune formation professionnelle dans une activité adaptée. La CNA aurait également dû procéder à un abattement de 15 % sur le salaire statistique, compte tenu de sa liberté de mouvement restreinte à la marche, de son âge proche de la retraite, de son absence de formation professionnelle dans une activité adaptée, de son permis B et de ses limitations linguistiques en français. On arrivait ainsi à un revenu d'invalidité de 59'641 fr. 05. La perte de gain de l'assuré se chiffrait à 52'844 fr. 25, ce qui équivalait à un taux d'invalidité de 47 %. A titre de mesures d'instruction, l'assuré a requis la mise en œuvre de débats publics et son audition. Dans sa réponse du 12 janvier 2022, la CNA, représentée par Me Didier Elsig, a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision entreprise. Elle a fait valoir qu'elle avait accepté, le 7 juin 2021, de prendre en charge trois fois neuf séances de physiothérapie par année, des anti-inflammatoires sur prescription médicale ainsi qu'une à deux consultations par année auprès du Dr B._____, précisant qu'elle examinerait périodiquement la poursuite de la prise en charge de ces coûts. Ce grief était, dès lors, devenu sans objet. Elle avait, en outre, fixé le revenu sans invalidité d'après la jurisprudence applicable au cas d'espèce. N'ayant pas été établi que l'assuré aurait continué à percevoir un tel salaire – supérieur à la moyenne – elle s'était référée aux données salariales de l'ESS afin de fixer ce qu'il percevrait s'il n'était pas devenu invalide. Après indexation du salaire, basé sur les données salariales ESS pour un homme, niveau de compétence 2 (ligne 41-43 construction), c'était à bon droit que la CNA était parvenue au revenu annuel sans invalidité de 94'887 francs. Concernant le revenu avec invalidité, la CNA indiquait qu'une société sous le nom de « L._____ » était active à la même adresse qu'une ancienne société de l'assuré. Sur le profil LinkedIn

- 5 - de l'assuré, il était confirmé qu'il en était le propriétaire et qu'il disposait d'une formation de géomètre. Il était dès lors surprenant que l'assuré affirme ne disposer d'aucune autre formation professionnelle que son CFC [certificat fédéral de capacité] de contremaître. La CNA avait, à juste titre, retenu le niveau de compétence 2. Au demeurant, l'abattement requis n'était pas justifié compte tenu notamment des faibles limitations fonctionnelles, de ses connaissances linguistiques, de sa nationalité (les salaires de l'ESS étant basés sur les revenus de la population résidente tant suisse qu'étrangère) et de sa formation (laquelle dépassait le CFC de contremaître). En comparant le revenu d'invalidité de 73'171 fr. au revenu sans invalidité de 94'887 fr., il en résultait une perte de gain de

21'716 fr., soit un degré d'invalidité de 23 %. L'assuré a répliqué en date du 14 mars 2022 et conclu à l'octroi d'une rente de 47 %, au minimum, dès le 1er avril 2021. A cette occasion, il a notamment contesté avoir ouvert une société en [...] et disposer de compétences professionnelles d'agent d'affaires et d'agent immobilier. Il a produit une attestation de formation professionnelle de maçon, son CFC de maçon obtenu le 10 décembre 1984, son CFC de contremaître obtenu le 3 février 1986 ainsi que son extrait de l[...] [...] du 28 octobre 2019. La CNA a dupliqué le 17 mars 2022 et maintenu ses conclusions. E n d r o i t : 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

- 6 - assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA). b) En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable. 2. Le litige porte sur le droit du recourant à une rente d'invalidité de l'assurance-accidents, en particulier sur le calcul du degré d'invalidité. 3. a) Selon l'art. 6 LAA, l'assureur-accidents verse des prestations à l'assuré en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. 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, 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). b) En l'espèce, il n'est pas contesté par les parties que le recourant n'est plus en mesure d'exercer son activité habituelle, mais qu'il dispose, malgré les séquelles au genou droit dues à l'accident, d'une capacité de travail entière dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles (pas de port de charges lourdes ; pas de marche en terrain irrégulier ; pas d'activité s'exerçant sur des échelles, des échafaudages ou des escaliers ; pas d'activité accroupie ou à genoux ; pas de position statique assis ou debout mais alternance des positions assis et debout). Les parties s'accordent sur le principe du droit à une rente, seul le calcul

- 7 - du degré d'invalidité étant litigieux, plus particulièrement les revenus avec et sans invalidité pris en compte par l'intimée. 4. Il s'agit dès lors de déterminer le degré d'invalidité du recourant. a) aa) Chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être déterminé sur la base d'une comparaison des revenus. Pour cela, 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). La comparaison des revenus s'effectue, en règle ordinaire, 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 130 V 343 consid. 3.4 et 128 V 29 consid. 1 ; TF 8C_708/2007 du 21 août 2008 consid. 2.1). Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient de se placer au moment de la naissance du droit à une éventuelle rente de l'assurance-invalidité (ATF 143 V 295 consid. 4.1.3 ; 129 V 222 consid. 4.1 ; 128 V 174). bb) Il ressort en l'occurrence du dossier qu'il convient de retenir comme année de référence pour procéder à la comparaison des revenus l'année 2021. b) S'agissant du revenu sans invalidité, l'intimée s'est fondée sur les données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires publiée par l'Office fédérale de la statistique. Or le montant retenu par l'intimée est sans rapport avec les circonstances de la cause et confine à l'arbitraire. aa) Pour fixer le revenu sans invalidité, il faut établir ce que la personne assurée aurait, au degré de la vraisemblance prépondérante, réellement pu obtenir au moment déterminant si elle n'était pas invalide. Le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète

- 8 - possible, c'est pourquoi il se déduit en principe du salaire réalisé en dernier lieu par la personne assurée avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires (ATF 134 V 322 consid. 4.1 ; TF 9C_719/2015 du 3 juin 2016 consid. 6.2). bb) Lorsque la perte de l'emploi est due à des motifs étrangers à l'invalidité, le revenu sans invalidité doit être établi sur la base de valeurs statistiques ou de moyennes. Autrement dit, n'est pas déterminant pour la fixation du revenu hypothétique de la personne valide le salaire que la personne assurée réaliserait actuellement auprès de son ancien employeur, mais bien plutôt celui qu'elle réaliserait si elle n'était pas devenue invalide (TF 8C_709/2018 du 18 juin 2019 consid. 3 et les références citées). cc) En l'occurrence, le recourant a perdu son emploi à la suite de son accident et, partant, en raison de son invalidité. Aussi, l'intimée n'avait aucune raison objective de s'écarter du revenu que le recourant percevait auprès de son dernier employeur. Contrairement à ce que laisse sous-entendre l'intimée, aucun élément au dossier ne permet en effet d'affirmer que le recourant n'aurait pas poursuivi son activité auprès de son ancien employeur sans la survenance de son invalidité. Il est établi que le recourant touchait en 2018 un revenu mensuel de 7'850 fr. versé treize fois l'an. Il y a lieu de partir du principe que le salaire payé par l'employeur correspondait à une prestation de travail correspondante, faute d'indice laissant à penser que ce montant incluait une composante sociale (« salaire social » ; cf. ATF 141 V 351 consid. 4.2). Les parties à la Convention nationale du secteur principal de la construction en Suisse ont par ailleurs convenu d'une augmentation des salaires de base de 80 fr. en 2019 et de 80 fr. en 2020 (cf. arrêté du Conseil fédéral du 6 février 2019 étendant le champ d'application de la Convention nationale pour le secteur principal de la construction, FF 2019 1435) ; aucune augmentation salariale n'a en revanche été prévue en 2021. Aussi, le salaire brut que le recourant aurait pu toucher en 2021 sans la survenance de son invalidité se serait élevé à

- 9 - 104'130 francs. Il convient pour finir de préciser qu'il n'y a pas lieu d'ajouter à ce montant un montant correspondant aux indemnités de repas, dès lors que ces indemnités n'ont pas été mentionnées dans le compte-salaire de l'employeur au titre du salaire brut mensuel sur lequel des cotisations paritaires ont été prélevées, ou un montant correspondant aux indemnités pour frais de déplacement, dès lors que ces indemnités n'avaient pas de caractère forfaitaire et dépendaient du lieu de travail. Au surplus, il est nécessaire de souligner que le recourant est titulaire d'un CFC de contremaître. Or le salaire qu'il réalisait dans le cadre de son dernier emploi n'était guère éloigné du salaire mensuel moyen versé en

Suisse à un contremaître du secteur principal de la construction (7'710 fr. en 2018 ; cf. Enquête sur les salaires de la Société suisse des Entrepreneurs, Salaire mensuel moyen par classe de salaire, consultable sur Internet à l'adresse suivante : <https://baumeister.swiss/fr/entrepreneur-5-0/conjoncture-et-statistiques/enquete-salaires/>), si bien que l'on peut affirmer que le salaire retenu au paragraphe précédent est conforme au marché. c) Pour fixer le revenu d'invalidé, l'intimée s'est également fondée sur les données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires publiée par l'Office fédérale de la statistique. Dans la mesure où le recourant disposait d'un niveau de formation de type CFC, il convenait de retenir un niveau de compétence 2 ; il n'y avait pas lieu de tenir compte d'un quelconque abattement sur le salaire statistique. Cela étant, le montant retenu par l'intimée est à nouveau sans rapport avec les circonstances de la cause et confine à l'arbitraire. aa) Selon la jurisprudence, le revenu d'invalidé doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de la personne assurée. Si l'activité exercée après la survenance de l'atteinte à la santé repose sur des rapports de travail particulièrement stables, qu'elle met pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle exigible et encore que le gain obtenu correspond au travail effectivement fourni et ne contient pas d'éléments de salaire social, c'est le revenu effectivement

- 10 - réalisé qui doit être pris en compte pour fixer le revenu d'invalidé. 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'invalidé peut être évalué sur la base de salaires fondés sur les données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires publiée par l'Office fédéral de la statistique dans l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS ; ATF 143 V 295 consid. 2.2 et ATF 129 V 472 consid. 4.2.1). bb) L'ESS a été révisée dans sa version 2012 (sur les principaux changements, cf. notamment ATF 142 V 178 consid. 2.5.3). Les emplois sont désormais classés par profession en fonction du type de travail qui est généralement effectué et les critères de base utilisés pour définir le système des différents groupes de professions sont les niveaux et la spécialisation des compétences requis pour effectuer les tâches inhérentes à la profession. Quatre niveaux de compétence ont donc été définis en fonction des groupes de professions et du type de travail qui y est généralement effectué. Il existe neuf groupes de professions : les deux premiers regroupent les tâches qui exigent une capacité à résoudre des problèmes complexes et à prendre des décisions fondées sur un vaste ensemble de connaissances théoriques ou factuelles dans un domaine spécialisé (niveau de compétence 4) ; le troisième regroupe les tâches pratiques complexes nécessitant un vaste ensemble de connaissances dans un domaine spécialisé (niveau de compétence 3) ; les cinq suivants regroupent les tâches pratiques telles que la vente, les soins, le traitement des données, les tâches administratives, l'utilisation de machines et d'appareils électroniques, les services de sécurité et la conduite de véhicules (niveau de compétence 2) ; le neuvième regroupe les tâches physiques ou manuelles simples (niveau de compétence 1 ; cf. ESS 2012, brochure éditée par l'Office fédéral de la statistique, p. 11 ss). L'accent est donc désormais mis sur le type de tâches que l'assuré est susceptible d'assumer en fonction de ses qualifications mais pas sur les qualifications en elles-mêmes.

- 11 - cc) Le montant 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, à l'âge, aux années de service, à la nationalité/catégorie d'autorisation de séjour et au 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 (cf. ATF 134 V 322 consid. 5.2 ; 126 V 75 consid. 5b/aa-cc ; TF 9C_652/2014 du 20 janvier 2015 consid. 3.1). Le pouvoir d'examen de l'autorité judiciaire de première instance n'est pas limité dans ce contexte à la violation du droit (y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation), mais s'étend également à l'opportunité de la décision administrative. En ce qui concerne l'opportunité de la décision en cause, l'examen porte sur le point de savoir si une autre solution que celle que l'autorité, dans un cas concret, a adoptée dans le cadre de son pouvoir d'appréciation et en respectant les principes généraux du droit, n'aurait pas été plus judicieuse quant à son résultat. Ainsi, la juridiction cantonale, lorsqu'elle examine l'usage qu'a fait l'administration de son pouvoir d'appréciation pour fixer l'étendue de l'abattement sur le revenu d'invalide, doit porter son attention sur les différentes solutions qui s'offraient à l'organe de l'exécution de l'assurance-invalidité et voir si un abattement plus ou moins élevé, mais limité à 25 %, serait mieux approprié et s'imposerait pour un motif pertinent, sans toutefois substituer sa propre appréciation à celle de l'administration (cf. ATF 137 V 71 consid. 5.2). dd) L'intimée a, en choisissant un niveau de compétence 2, violé le droit fédéral. S'il est vrai que le recourant est titulaire d'un CFC de maçon ainsi que d'un CFC de contremaître, il n'en demeure pas moins qu'il a fait toute sa carrière dans le domaine de la construction (cf. rapport d'enquête du 19 septembre 2019) et bénéficie d'une expérience professionnelle spécifique. Même s'il a été à la tête d'une entreprise de construction durant quelques années en [...], il ne dispose à l'évidence pas, que ce soit du point de vue de la formation ou de l'expérience professionnelle, des qualifications requises pour exercer en Suisse une

- 12 - activité relevant du niveau de compétence 2 (à savoir des tâches pratiques telles que la vente, les soins, le traitement des données, les tâches administratives, l'utilisation de machines et d'appareils électroniques, les services de sécurité et la conduite de véhicule). Dans ce contexte, il n'y a pas lieu de prêter une attention particulière aux pièces produites – avec une légèreté confinante à la témérité – par l'intimée à l'appui de sa réponse, soit des extraits du registre du commerce [...] et un profil LinkedIn, desquels il ressort qu'un prénommé « M. _____ » exerce la profession d'agent immobilier et d'agent d'affaires dans la région de [...] en [...]. Au vu du profil du recourant, la Cour n'a aucun doute sur le fait que la personne précitée est un simple homonyme du recourant, tant l'exercice d'une activité à plein temps dans le domaine de la construction en Suisse apparaît comme étant incompatible, à la fois sur le plan spatial et temporel, avec une activité d'agent immobilier en [...]. D'ailleurs, l'intimée n'a fourni, hormis l'homonymie, aucun élément objectif permettant d'établir un lien concret entre la personne du recourant et les pièces produites. Cela étant constaté, il convient de se fonder, pour fixer le revenu d'invalide, sur le revenu auquel peuvent prétendre les hommes effectuant des activités simples et répétitives dans le secteur privé (niveau de compétence 1), tel qu'il ressort de l'Enquête suisse sur la structure des salaires 2018 (ESS), soit un montant mensuel de 5'417 francs. Après adaptation de ces montants à l'horaire usuel dans les entreprises en 2018 (41,7 heures ; Office fédérale de la statistique, Durée normale du travail dans les entreprises selon la division économique) et à l'évolution des salaires nominaux pour les hommes (+ 1 % ; cf. Office fédéral de la statistique, Evolution des salaires nominaux, des prix à la consommation et des salaires réels 2010-2020, T39), on obtient un revenu annuel d'invalide de 68'444 fr. 35 pour 2021. En ce qui concerne pour finir la question de l'abattement sur le salaire statistique, les circonstances du cas d'espèce ne justifient pas que l'on tienne compte d'un tel facteur. En

effet, il y a lieu de constater que le recourant n'est pas limité sur le plan de ses connaissances linguistiques et

- 13 - qu'il est en mesure d'exercer une activité à plein temps sans diminution de rendement si l'activité respecte ses limitations fonctionnelles. Au regard des activités simples et répétitives que recouvrent les secteurs de la production et des services, un nombre suffisant d'entre elles correspondent à des travaux légers respectant les limitations fonctionnelles du recourant. Une déduction supplémentaire sur le salaire statistique ne se justifie donc pas pour tenir compte des circonstances liées à son handicap. En effet, un abattement n'entre en considération que si, sur un marché du travail équilibré, il n'y a plus d'éventail suffisamment large d'activités accessibles à l'assuré (cf. TF 8C_659/2021 du 17 février 2022 consid. 4.3.1). d) La comparaison d'un revenu sans invalidité de 104'130 fr. avec un revenu d'invalidité de 68'444 fr. 35 aboutit au constat d'une perte de gain de 34 %. En ce sens, la décision attaquée, en tant qu'elle constate le droit à une rente d'invalidité de l'assurance-accident fondée sur un degré d'invalidité de 23 % doit être réformée, en ce que le recourant a droit à une rente d'invalidité de l'assurance-accidents fondée sur un degré d'invalidité de 34 %. 5. Compte tenu de l'issue de la procédure, la tenue de débats publics et l'audition du recourant n'apparaissent pas de nature à apporter un éclairage différent des éléments retenus ci-dessus et peuvent dès lors être écartées par appréciation anticipée des preuves (ATF 137 III 208 consid. 2.2 ; ATF 135 II 286 consid. 5.1). 6. a) En conséquence, le recours doit être admis et la décision sur opposition entreprise réformée, en ce sens que le recourant a droit à une rente de 34 % à compter du 1er avril 2021. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. fbis LPGA). c) Obtenant gain de cause avec l'assistance d'un mandataire qualifié, la partie recourante a droit à une indemnité de dépens à titre de

- 14 - participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA) qu'il convient de fixer à 3'000 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de mettre intégralement à la charge de la partie intimée. Par ces motifs, la Cour des assurances sociales p r o n o n c e : I. Le recours est admis. II. La décision sur opposition rendue le 13 septembre 2021 par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents est réformée en ce sens que V._____ a droit à une rente d'invalidité de l'assurance-accidents de 34 % dès le 1er avril 2021. III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires. IV. La Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents versera à V._____ un montant de 3'000 fr. (trois mille francs) à titre de dépens. Le président : La greffière : Du

- 15 - L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : - Me Alexandre Lehmann (pour V._____), - Me Didier Elsig (pour Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents), - Office fédéral de la santé publique, par l'envoi de photocopies. Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). La greffière :

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