

VS_GERICHTE S2 24 75 vom 10. März 2026

VS Kantonsgericht, 2026-03-10, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S2 24 75](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S2_24_75)

FR: VS_GERICHTE S2 24 75 du 10 mars 2026

IT: VS_GERICHTE S2 24 75 del 10 marzo 2026

Erwägungen

E. 1

Selon l'article 1 alinéa 1 de la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA), les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) s'appliquent à l'assurance-accidents, à moins que la LAA n'y déroge expressément. Remis à la poste le 29 août 2024, le présent recours à l'encontre de la décision sur opposition du 27 juin précédent a été interjeté dans le délai légal de trente jours prolongé des fêtes (art. 38 al. 4 let. b et 60 LPGA) et devant la Cour compétente à raison du lieu et de la matière (art. 56, 57 et 58 LPGA ; art. 81a al. 1 LPJA). Il répond par ailleurs aux autres conditions formelles de recevabilité (art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il convient d'entrer en matière.

E. 2.1

En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement, d'une manière qui la lie sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par la voie d'un recours. Le juge n'entre donc pas en matière, sauf exception, sur des conclusions qui vont au-delà de l'objet de la contestation. L'objet du litige dans la procédure de recours est le rapport juridique réglé dans la décision attaquée, dans la mesure où – d'après les conclusions du recours – il est remis en question par la partie recourante (ATF 144 II 359 consid. 4.3 et les références citées).

E. 2.2

En l'espèce, l'objet de la contestation porte uniquement sur le taux de la rente d'invalidité octroyée à la recourante pour l'atteinte au poignet droit en lien de causalité avec l'accident du 7 mars 2020. En effet, l'intéressée n'a pas contesté le refus d'indemnité pour atteinte à l'intégrité dans le cadre de son opposition du 16 mai 2024 (pièce 302), de sorte que ce point est entré en force et ne peut pas être revu au stade du recours. La conclusion de la recourante tendant à l'octroi d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 25 % est dès lors irrecevable.

- 9 -

E. 3

La recourante conteste la capacité de travail exigible de sa part telle que déterminée par le médecin d'arrondissement de l'intimée. Elle répète qu'une opération chirurgicale est préconisée par le Dr N _____ (rapport du 19 janvier 2024 ; pièce 272), comme l'avait déjà proposé le Dr K _____ en juillet 2021. A ce sujet, il est rappelé que la prise en charge de l'intervention de réinsertion du TFCC dans la fovea de la styloïde cubitale droite

a été refusée par décision du 17 septembre 2021, confirmée sur opposition le 13 janvier 2022 et entrée en force faute de recours de l'assurée, dès lors que l'opération n'était pas en lien de causalité avec les seules séquelles de l'accident. Ainsi, il n'y a pas lieu de prendre en considération cet élément. La recourante n'apporte, par ailleurs, aucun élément médical objectif nouveau susceptible de mettre en doute l'appréciation de sa capacité de travail résiduelle par la Dresse J _____ le 6 avril 2021 (pièce 165). Dans sa réplique, elle prétend que l'état de son poignet s'est aggravé au vu de l'arthroscanner du 1er août 2024. Celui-ci a été réalisé après que la décision litigieuse a été rendue. Or, selon une jurisprudence constante, le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue ; les faits survenus postérieurement et ayant modifié cette situation doivent en principe faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1, 121 V 362 consid. 1b et les arrêts cités). Ainsi, il n'y a pas lieu de tenir compte de cette nouvelle pièce. Une éventuelle aggravation - venant modifier l'exigibilité fixée par la CNA - devra faire l'objet d'une demande de révision (art. 21 LAA et art. 17 LPGA) ; elle ne peut être examinée dans le cadre du recours contre la fixation de la rente d'invalidité initiale. En définitive, en l'absence d'argument probant, il sied de confirmer la pleine capacité de travail dans une activité adaptée, sans utilisation du poignet droit dans des amplitudes extrêmes et sans port de charges de plus de 5 kg avec le membre supérieur droit (pièce 165).

E. 4

Concernant le montant du revenu d'invalidé, la recourante reproche à l'intimée de s'être fondée sur l'ESS sans tenir compte des disparités régionales. A cet égard, la jurisprudence admet, de manière constante, que l'évaluation de l'invalidité repose sur des données statistiques lorsque la personne assurée n'exerce plus d'activité, ou aucune activité adaptée lui permettant de mettre pleinement en valeur sa capacité résiduelle de travail (ATF 135 V 297 consid. 5.2 et les arrêts cités), et que le principe constitutionnel de l'égalité de traitement commande de recourir aux salaires statistiques ressortant de l'ESS, sans tenir compte de données salariales régionales, et

- 10 - à plus forte raison cantonales (arrêts du Tribunal fédéral 9C_272/2022 du 20 avril 2023 consid. 5.3, 9C_276/2020 du 18 décembre 2020 consid. 5.2.1, 9C_535/2019 du 31 octobre 2019 consid. 4 et les arrêts cités). Le Tribunal fédéral a encore récemment confirmé cette jurisprudence, en écartant l'argumentation selon laquelle cette méthode discriminerait certains travailleurs issus de cantons « dits pauvres », comme le Valais (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_197/2024 du 12 août 2024 consid. 5.3.4). Le grief de la recourante est dès lors rejeté et le revenu d'invalidé fixé sur la base de l'ESS pour les femmes avec un niveau de compétences 1, visant des activités simples et répétitives, sans formation ni expérience particulière, est confirmé.

E. 5

Enfin, la recourante conteste le taux de l'abattement de 15 %, qu'elle estime insuffisamment motivé et en inadéquation avec l'importance de ses limitations fonctionnelles. Tout d'abord, comme l'a relevé l'intimée, il appert qu'elle a expliqué au considérant 2d de sa décision sur opposition le critère qu'elle retenait dans le cas d'espèce pour fixer le taux de l'abattement à hauteur de 15 %, à savoir les limitations de l'assurée dans l'usage de sa main droite qui la désavantageaient sur le marché du travail. Cette motivation est claire et pertinente. En outre, l'intimée a cité un arrêt du Tribunal fédéral

8C_451/2023 du 7 mars 2024 pour justifier sa position. Ainsi, on ne saurait lui reprocher, comme l'a fait la recourante, de n'avoir pas détaillé la déduction opérée, ni respecté les critères posés par la jurisprudence en matière d'abattement sur le salaire statistique (cf. réplique page 3 in fine). En outre, le taux de 15 % tient suffisamment compte des limitations fonctionnelles dont souffre la recourante à son membre supérieur droit, en lien avec l'accident assuré, et est en adéquation avec la jurisprudence rendue dans des cas similaires (cf. l'arrêt cité consid. 5.2). L'intéressée n'apporte aucun élément médical justifiant de s'écarter de ce taux ou de soumettre à nouveau le dossier au médecin d'arrondissement pour appréciation. Il s'ensuit que le taux d'invalidité de 22 % doit être confirmé.

E. 6

Mal fondé, le recours est rejeté et la décision entreprise du 27 juin 2024 est confirmée, sans qu'il y ait lieu de mettre en œuvre de plus amples moyens de preuve (appréciation anticipée : ATF 145 I 167 consid. 4.1).

- 11 -

E. 7.1

Il n'est pas perçu de frais, la loi spéciale, en l'occurrence la LAA, n'en prévoyant pas (art. 61 let. fbis LPGA).

E. 7.2

Au vu de l'issue de la cause, il n'est pas alloué de dépens (art. 61 let. g LPGA).

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