

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 19 mai 2016

Composition : Mme DI FERRO DEMIERRE, juge unique
Greffière : Mme Barman Ionta

Cause pendante entre :

S._____, à [...], recourante, représentée par Me Jacques Micheli, avocat à
Lausanne,

et

K._____, à [...], intimée.

Art. 50 al. 1 à 3 LPGA ; art. 18 al. 1 LAA

E n f a i t e t e n d r o i t :

Vu la décision sur opposition du 23 septembre 2011, par laquelle K._____ (ci-après : K._____) a mis fin aux indemnités journalières versées à S._____ (ci-après : l'assurée) pour une fracture du plateau supérieur de L1 provoquée par un accident de la circulation survenu le 27 décembre 2009, avec effet au 1^{er} mars 2011, motif pris que l'assurée avait retrouvé une pleine capacité de travail dans son activité habituelle de secrétaire médicale,

vu le recours déposé le 19 octobre 2011, par lequel l'assurée conclut aux versements des indemnités journalières à 100 % à compter du 1^{er} mars 2011 et à 50 % à compter du 1^{er} juillet 2011,

vu l'arrêt de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du 11 mars 2013 (AA 102/11 - 15/2013), par lequel la Cour a admis le recours et renvoyé la cause à K._____ pour la mise en œuvre d'une expertise afin d'examiner si la symptomatologie due à la discarthrose D12-L1 et aux séquelles de la poliomyélite préexistantes avait été aggravée par la fracture-tassement L1 provoquée par l'accident, et pour nouvelle décision,

vu le rapport d'expertise du Dr M._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, du 6 septembre 2013,

vu la décision sur opposition du 14 janvier 2014 confirmant la suppression des indemnités journalières à compter du 1^{er} mars 2011,

vu le recours déposé le 4 février 2014, par lequel l'assurée conclut, sous suite de frais et dépens, à la poursuite du versement des indemnités journalières, respectivement d'une rente d'invalidité, à un taux de 50 %, à compter du 1^{er} mars 2011,

vu l'audience du 30 septembre 2014, à l'occasion de laquelle les parties ont convenu de trancher la question du droit à une rente d'invalidité à compter du 1^{er} juillet 2013 et de mettre en œuvre une expertise judiciaire auprès du Dr H. _____ du Centre médical de [...],

vu la transaction partielle ratifiée lors de dite audience, dont la Cour de céans a pris acte pour valoir jugement partiel et dont la teneur est la suivante :

1. L'intimée K. _____ versera à la recourante, dans les trente jours, les indemnités journalières à 50 % du 1^{er} mars 2011 au 30 juin 2013, avec intérêts.
2. Les parties réservent leur droit au sujet des prestations LAA à partir du 1^{er} juillet 2013, prestations qui seront tranchées par le tribunal de céans à l'écho d'un accord transactionnel après les mesures d'instruction prévues ci-dessous.
3. Les parties laissent au Tribunal la question du règlement des dépens.

vu la liste intermédiaire des opérations produite le 2 octobre 2014 par le conseil de la recourante, portant sur les opérations effectuées du 4 février 2014 au 2 octobre 2014,

vu la décision du 23 octobre 2014 allouant à S. _____ une indemnité de 2'000 fr. à titre de dépens,

vu les conclusions et la partie appréciation du rapport d'expertise du Dr H. _____ du 18 mai 2015, dont les observations sont notamment les suivantes :

« Cette personne, connue pour des séquelles de poliomyélite, est victime d'un accident de circulation le 26.12.2009, avec perte de maîtrise de son véhicule, se soldant par une fracture lombaire L1. Cette fracture est traitée conservativement au V. _____, sous la forme d'une immobilisation dans un corset plâtré pendant 3 mois.

Dès l'ablation du corset, mise en place d'un traitement physique - physiothérapie - sans amélioration des douleurs. Dans ce contexte, Mme S. _____ est adressée au Service de radiologie du V. _____ où on procède à une vertébroplastie - 10 mois après l'accident. Cette intervention apporte un soulagement de la symptomatologie douloureuse nocturne, mais n'a pas d'impact sur les douleurs quotidiennes. Dans ce contexte, avec une patiente ayant perdu sa place de travail comme assistante médicale, des problèmes persistent et une 1^{ère} expertise avait été faite afin de déterminer une éventuelle capacité de travail résiduelle dans une activité adaptée.

Mme S. _____ allègue des douleurs persistantes dans la région lombaire haute qui sont associées d'un côté à la vertèbre fracturée - même si la littérature ne démontre pas d'association entre le type de fracture séquellaire qu'à la recourante et une persistance de douleurs d'origine post-traumatique. Il est vrai que la cyphose résiduelle dans le segment incriminé n'est pas dans les limites reconnues de la littérature comme suffisante pour créer des douleurs. Par contre d'un côté dans le segment adjacent, nous sommes confrontés à une discarthrose qui peut occasionner une surcharge de ce segment et de l'autre il ne faut pas oublier que Mme S. _____ présente des séquelles d'une poliomyélite de son membre inférieur droit. Ce dernier élément perturbe d'un côté la marche, mais engendre aussi un trouble de la statique sagittale. Ces deux éléments, associés à l'évaluation des capacités fonctionnelles démontrent bien qu'actuellement la capacité de travail résiduelle de cette personne ne dépasse pas 50 % dans une activité adaptée. Ainsi l'évaluation des capacités fonctionnelles nous conforte dans notre évaluation clinique, avec ce que la littérature nous apprend sur les douleurs post-traumatiques. C'est ainsi clair, que ce n'est de loin pas uniquement la cyphose résiduelle de < 20° qui engendre les douleurs, mais son association avec deux états préexistants, à savoir la discarthrose et les séquelles de la poliomyélite qui diminuent la capacité de travail. »

vu les déterminations des parties,

vu l'audience du 1^{er} décembre 2015, au cours de laquelle les parties ont convenu de procéder à un complément d'expertise et où K. _____ a accepté de verser à la recourante un acompte sur prestations futures (à partir du 1^{er} juillet 2013 et jusqu'au 31 décembre 2015), sur la base d'un taux d'incapacité de travail de 25 % et sous réserve des droits de la recourante pour le surplus,

vu le questionnaire complémentaire du 3 décembre 2015 qui a la teneur suivante :

« A la question 10) (AU CAS OU CES TROUBLES ENGENDRERAIENT UNE INCAPACITE DE TRAVAIL TOTALE OU PARTIELLE DANS LA

PROFESSION D'ASSISTANTE MEDICALE DE L'ASSUREE, QUELLES SONT LES ACTIVITES PROFESSIONNELLES ADAPTEES A SES LIMITATIONS FONCTIONNELLES QU'ELLE POURRAIT EXERCER ?), page 42 de votre rapport, vous répondez "Toute activité permettant une alternance de posture assis-debout, avec un aménagement du poste de travail (bureau qui monte), évitant les ports de charges" est adaptée. Vous estimez qu'une telle activité peut être exercée à 100%.

Néanmoins, à la question précédente 9) (L'ENSEMBLE DES TROUBLES CONSECUTIFS A L'ACCIDENT OU AGGRAVES PAR CELUI-CI PRESENTE PAR MME S. _____ SONT-ILS DE NATURE A EMPECHER UNE ACTIVITE PROFESSIONNELLE ET ENGENDRENT-ILS UNE INCAPACITE TOTALE OU PARTIELLE DE TRAVAIL ? - En cas d'incapacité partielle, selon quel taux, en pour cent, pour quelles limitations fonctionnelles et depuis quand ?), vous indiquez que secondairement à la limitation posturale, une limitation existe sous forme d'une diminution du rendement de 25%.

Plus loin dans votre réponse à la question 4) A) (QUELLE EST LA CAPACITE DE TRAVAIL ACTUELLE TENANT COMPTE DES SEULES LIMITATIONS FONCTIONNELLES EN RAPPORT DE CAUSALITE NATURELLE AVEC L'ACCIDENT DU 27.12.2009 ?), page 47, vous reprenez une capacité de travail de 50%, de même que dans la partie « discussion globale et appréciation » de votre rapport (p. 37).

Pour lever cette apparente contradiction, pouvez-vous préciser vos réponses quant au taux de capacité de travail/rendement exigible dans l'exercice d'une activité adaptée aux limitations fonctionnelles, tenant compte des seules limitations en rapport de causalité naturelle avec l'accident assuré ? »

vu le complément d'expertise du 16 février 2016 qui retient que la capacité de travail de la recourante dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, en rapport de causalité avec l'accident du 27 décembre 2009, est de 75 % (activité purement bureautique),

vu la convention intervenue entre les parties et remise à la Cour de céans le 3 mai 2016 et dont le contenu est le suivant :

1. K. _____ octroie une rente d'invalidité selon la LAA à Mme S. _____, à un taux de 25 %, à partir du 01.07.2013.

Le gain assuré pour la rente est fixé à CHF 48'505.15. En effet, le salaire perçu entre le 02.06.2009 et le 26.12.2009 est annualisé, conformément à l'art. 22.4 OLAA (cf. rapport employeur du 07.06.2010).

La rente se calcule comme suit : $\text{CHF } 48'505.15 \times 0.8 \times 0.25 = \text{CHF } 9'701.03/\text{an}$, soit une rente mensuelle de CHF 808.40.

2. Le rétroactif dû au 30.04.2016 se monte à CHF 27'485.60 (34 mois x CHF 808.40). L'avance de CHF 27'000.-- payée le 08.12.2015 est déduite et il reste un solde en faveur de l'assurée de CHF 485.60.

Dès le 01.05.2016, la rente sera versée mensuellement et par avance sur le compte bancaire de l'assurée.

3. Les parties laissent au Tribunal la question du règlement des dépens.

vu le dossier produit par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud dans la présente cause,

vu le dossier de la cause ;

attendu que les litiges portant sur des prestations d'assurances sociales peuvent être réglés par des transactions qui doivent être notifiées par l'autorité administrative ou judiciaire sous forme de décision sujette à recours (art. 50 al. 1 à 3 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1]),

que le Tribunal fédéral considère que la décision par laquelle un tribunal raye une affaire du rôle à la suite d'une transaction judiciaire doit contenir une motivation sommaire expliquant dans quelle mesure cette transaction est conforme aux circonstances de fait et à la loi,

que cette exigence est déduite du droit d'être entendu, qui comprend notamment le devoir pour l'autorité administrative ou judiciaire de motiver ses décisions en lien avec le devoir de surveillance d'autres autorités (ATF 135 V 65 consid. 2.1-2.7 ; TF 9C_671/2009 du 16 novembre 2009 consid. 2.1),

que, dans un arrêt du 19 octobre 2010 (TF 9C_662/2010, SZS/RSAS 55/2011 p. 73), le Tribunal fédéral a considéré que cette exigence était satisfaite dans la mesure où la décision de classement de l'autorité cantonale était compréhensible d'un point de vue matériel bien qu'elle ne contienne que le libellé de la transaction, accompagné de la constatation qu'elle tient compte des intérêts des parties et qu'elle est bien conforme à l'état de fait et à la situation en droit ;

attendu qu'aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA (loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20), si la loi n'en dispose par autrement, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle,

qu'est réputé accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort (art. 4 LPG),

que le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle (ATF 129 V 177 consid. 3.1),

que si l'on peut admettre que l'accident n'a fait que déclencher un processus qui serait de toute manière survenu sans cet événement, le lien de causalité naturelle entre les symptômes présentés et l'accident doit être nié lorsque l'état de l'assuré est revenu au stade où il se trouvait avant l'accident (*statu quo ante*) ou s'il est parvenu au stade d'évolution qu'il aurait atteint sans l'accident (*statu quo sine* ; TF 8C_726/2008),

que si l'assuré est invalide (art. 8 LPG) à 10 % au moins par suite d'un accident, il a droit à une rente d'invalidité (art. 18 al. 1 LAA),

que les rentes sont calculées sur la base du salaire que l'assuré a reçu d'un ou plusieurs employeurs durant l'année qui a précédé l'accident, y compris les éléments de salaire non encore perçus et auxquels il a droit,

que si les rapports de travail ont duré moins d'une année, le salaire reçu au cours de cette période est converti en gain annuel (art. 22 al. 4 OLAA [ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents ; RS 832.202]),

qu'il importe, pour conférer pleine valeur probante à un rapport médical, que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées (ATF 134 V 231 consid. 5.1) ;

attendu que les parties se sont ralliées aux explications et conclusions du Dr H. _____,

que son rapport d'expertise et son complément ont pleine valeur probante conformément à la jurisprudence citée précédemment,

que l'expert a exposé que l'incapacité de travail de 25 % était liée essentiellement à des limitations posturales,

que la rente proposée par l'intimée a été correctement calculée,

que celle-ci avait déjà versé des indemnités journalières du 1^{er} mars au 30 juin 2013,

que la rente d'invalidité LAA doit dès lors être versée à compter du 1^{er} juillet 2013,

que l'intimée avait accepté de verser à la recourante un acompte sur prestations futures (à partir du 1^{er} juillet 2013 et jusqu'au 31 décembre 2015) sur la base d'un taux d'incapacité de travail de 25 %,

qu'il s'ensuit que c'est à juste titre que l'intimée a déduit du rétroactif dû au 30 avril 2016 par 27'485 fr. 60, la somme de 27'000 fr. déjà versée,

que la recourante a dès lors droit à un solde en sa faveur de 485 fr. 60 et une rente mensuelle de 808 fr. 40 à compter du 1^{er} mai 2016 ;

attendu qu'il ressort en conséquence de l'examen de la transaction que le contenu de celle-ci est en adéquation avec les circonstances de faits de la cause, qu'elle est conforme à la loi et qu'elle tient compte de l'intérêt des parties,

que rien ne s'oppose dès lors à son approbation,

que, cela étant, vu l'accord des parties, le recours est devenu sans objet, ce qui justifie de rayer la cause du rôle,

que conformément à l'art. 94 al. 1 let. c LPA-VD (loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36), la présente cause ressortit à la compétence du juge instructeur statuant comme juge unique ;

attendu que, dans ces conditions, la recourante - qui a finalement obtenu largement gain de cause (cf. conclusions du 4 février 2014) - a droit à une équitable indemnité à titre de dépens très légèrement réduits, à la charge de l'intimée (art. 61 let. g LPGA, art. 55 al. 1 LPA-VD), dont il convient d'arrêter le montant à 2'000 fr. (art. 55 al. 2

LPA-VD), somme qui couvre l'indemnité d'office à laquelle le conseil de la recourante a droit,

qu'en effet, la recourante a déjà reçu une indemnité de 2'000 fr. à titre de dépens pour les opérations de son avocat pour la période du 4 février 2014 au 2 octobre 2014, indemnité qui couvrait environ 9h30 d'activité, soit l'essentiel des écritures et une audience,

qu'il reste à indemniser la période du 3 octobre 2014 au 3 mai 2016, soit les déterminations sur expertise et une nouvelle audience,

que ces opérations ont très vraisemblablement nécessité une activité horaire similaire à la première indemnité ;

attendu que la présente décision doit être rendue sans frais.

**Par ces motifs,
la juge unique
prononce :**

- I.** Acte est pris de la transaction intervenue entre les parties pour valoir jugement.
- II.** La cause est rayée du rôle.
- III.** K._____ versera à S._____ une équitable indemnité de 2'000 fr. (deux mille francs) à titre de dépens très légèrement réduits.
- IV.** Il n'est pas perçu de frais.

La juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Me Jacques Micheli (pour S._____)
- K._____
- 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 :