

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 31 octobre 2019

Composition : M. MÉTRAL, président
Mme Dessaux, juge, et M. Berthoud, assesseur
Greffière : Mme Chaboudez

Cause pendante entre :

X. _____, à [...], recourant, représenté par Me David Métille, avocat à Lausanne,

et

CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS, à Lucerne, intimée, représentée par Me Antoine Schöni, avocat à Bienne.

Art. 18 al. 1, 24 al. 1 et 36 al. 2 LAA ; 16 LPGA ; 47 OLAA

E n f a i t :

A. a) Titulaire d'un CFC de mécanicien en maintenance d'automobiles, X._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1955, a travaillé depuis janvier 2006 comme directeur général du garage F._____ SA, spécialisé dans la vente et la réparation de motos. Il était, à ce titre, assuré contre les accidents professionnels et non professionnels ainsi que contre les maladies professionnelles auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA ou l'intimée). Estimant que cette activité était trop stressante, il avait décidé de l'abandonner afin de reprendre un garage plus petit et avait commencé à entreprendre des démarches en vue de trouver un repreneur dès 2009 (cf. procès-verbal de l'entretien du 10 juillet 2012).

Le 9 avril 2011, il a été victime d'un accident alors qu'il circulait à moto, étant entré en collision avec une voiture qui lui a coupé la route. Il a subi une luxation trapézo-métacarpienne du 1^{er} rayon de la main droite, des contusions du coude droit, du genou droit, du talon droit et du 2^e orteil du pied droit, ainsi que des dermabrasions superficielles de la main et du genou droits (rapport du 19 mai 2011 du Dr S._____).

L'assuré a pu reprendre son travail à plein temps le 7 juin 2011, tout en poursuivant ses séances d'ergothérapie et physiothérapie.

Les suites de cet accident ont été prises en charges par la CNA, qui a alloué des indemnités journalières jusqu'au 5 juin 2011.

En janvier 2012, l'assuré a vendu son garage et a convenu avec le repreneur qu'il y resterait employé jusqu'au 29 février 2012.

Dans un rapport médical du 9 mai 2012, le Dr B._____, spécialiste en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique ainsi qu'en chirurgie de la main au Centre [...], a précisé que l'accident avait entraîné des dommages au niveau de la base des deux pouces, mais avec une

luxation complète seulement du côté droit et une symptomatologie à gauche qui était initialement tout à fait secondaire lorsqu'il avait examiné le patient pour la première fois en octobre 2011. L'assuré l'avait à nouveau consulté en raison d'une réapparition de la symptomatologie douloureuse, qualifiée de « sévère et handicapante dans les efforts ». Cliniquement, le Dr B. _____ a constaté une souffrance articulaire trapézo-métacarpienne droite marquée, moindre à gauche. Il a proposé à l'assuré d'effectuer une arthrodèse trapézo-métacarpienne à droite.

Lors d'un entretien avec un collaborateur de la CNA qui s'est tenu le 10 juillet 2012, l'assuré a indiqué avoir créé sa nouvelle société, [...] Sàrl, le 1^{er} juillet 2012. Il a exposé qu'en attendant la mise en route de son atelier, il s'était déjà attelé à la réparation de quelques véhicules dont il était propriétaire et qu'il avait constaté des difficultés à tenir fermement la meule ou la perceuse, qui pouvaient parfois décrocher. En soulevant du lourd, la pince pouce-index droits lâchait parfois. Il utilisait la main droite comme soutien dans ces cas-là, en effectuant d'autres opérations avec la main gauche, bien qu'étant droitier. Un service complet sur une voiture lui avait pris le double du temps habituel. La situation s'était un peu améliorée avec le temps, mais une gêne manifeste subsistait.

b) Le 9 février 2014, l'assuré a écrit à la CNA pour lui demander une aide financière, précisant qu'il s'était assuré auprès de leur établissement pour un revenu de base de 40'000 francs. Il a indiqué s'être très vite aperçu, après l'ouverture du garage, de complications au niveau de ses deux mains, ce dont il avait discuté avec un employé de la CNA. Cela faisait maintenant deux exercices comptables qu'il n'avait dégagé aucun revenu « pas par faute de travail, mais uniquement par la cause d'une rechute entraînant de l'arthrose dans les deux mains et des douleurs permanentes au niveau des articulations des pouces ».

Le 18 février 2014, la CNA a invité l'assuré à annoncer une rechute, ce que ce dernier a fait en date du 26 février 2014, fixant la date de la rechute au 3 septembre 2013.

Dans des attestations des 11 mars 2014 et 21 mai 2014, le Dr B. _____ a indiqué n'avoir pas revu l'assuré depuis le 4 mai 2012.

Dans un rapport médical du 19 mai 2014, le Dr L. _____, spécialiste en médecine interne générale, a mentionné avoir examiné l'assuré le 14 mai 2014, lequel présentait un status post ancienne luxation articulaire trapézo-métacarpienne du pouce droit et contusion du pouce gauche lors d'un accident de moto le 9 avril 2011. Il a noté la présence d'un kyste de 0,5 cm sur la face dorsale du pouce gauche en regard de l'articulation métacarpo-phalangienne, une douleur de l'articulation métacarpo-phalangienne à la mobilisation ainsi qu'une douleur de la tabatière anatomique au niveau du pouce gauche et du pouce droit. Les radiographies avaient montré une arthrose et des calcifications aux différentes articulations.

Le 21 novembre 2014, lors d'une visite d'un employé de la CNA sur le lieu de travail de l'assuré, ce dernier a notamment exposé souffrir d'arthrose dans les deux pouces, qui entraînait une baisse de rendement. Il n'avait plus consulté de spécialiste à [...] depuis mai 2012, mais les douleurs avaient progressivement augmenté depuis qu'il faisait plus de travaux manuels, de sorte qu'il était maintenant pénalisé dans son activité professionnelle comme dans sa vie privée. Il estimait qu'en bonne santé, il pourrait facilement obtenir dans son activité professionnelle un salaire de l'ordre de 60'000 francs. Un mécanicien salarié de son âge et avec son expérience pourrait de son point de vue demander un salaire annuel de 72'000 francs.

L'assuré a consulté à nouveau le Dr B. _____ le 6 janvier 2015. Celui-ci a attesté une capacité de travail réduite à un tiers, soit une incapacité de $66 \frac{2}{3}$ % dès cette date. Dans un rapport du 15 janvier 2015, ce médecin a observé une péjoration progressive des douleurs mécaniques des deux côtés lors des « derniers mois/années ». Il a proposé des arthroplasties, éventuellement des arthrodèses, pour ce qui était à considérer comme des rhizarthroses post-traumatiques.

La CNA a pris en charge le traitement et a alloué des indemnités journalières dès le 6 janvier 2015.

L'assuré a été examiné par le Dr T._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur et médecin d'arrondissement à la CNA, en date des 24 février 2015 et 30 juin 2015. Celui-ci a constaté sur les radiographies du 14 mai 2014 une rhizarthrose bilatérale, un peu plus marquée à droite. Sur les clichés du 9 avril 2011, la luxation trapézo-métacarpienne était avérée à droite et il ne disposait pas de radiographie de cette date pour la main gauche. Se référant à la table 5 du barème de l'indemnisation des atteintes à l'intégrité de la CNA, le Dr T._____ a proposé de fixer l'atteinte à l'intégrité à 20 %, à savoir 10 % pour le pouce droit, 7,5 % pour le pouce gauche et 2,5 % pour la bilatéralité des lésions.

Lors d'une conversation téléphonique du 22 juillet 2015, l'assuré a indiqué qu'il allait être opéré en novembre 2015 et a fait part de son inquiétude quant au fait qu'il allait se retrouver en incapacité de travail durant deux mois et ne toucher que 80 % de son salaire, se demandant comment il allait pouvoir payer ses charges professionnelles. Il a sollicité l'obtention d'une avance sur l'indemnité pour atteinte à l'intégrité à cet effet.

Le 10 août 2015, la CNA a versé à l'assuré un montant de 12'600 fr. à titre d'avance sur l'indemnité pour atteinte à l'intégrité qui lui serait allouée.

Le 4 novembre 2015, l'assuré a subi une arthrodèse trapézo-métacarpienne à gauche, avec une greffe spongieuse prélevée au radius distal.

Après une période d'incapacité de travail totale, l'assuré a pu recommencer à travailler à 25 % le 29 février 2016, puis à 50 % à partir du 20 juin 2016 et à 75 % dès le 6 septembre 2016.

Le 22 juin 2016, une nouvelle avance de 12'600 fr. sur l'indemnité pour atteinte à l'intégrité a été versée à l'assuré.

Dans un rapport médical du 24 janvier 2017, le Dr B. _____ a indiqué, en lien avec l'arthrodèse à gauche, que la consolidation était acquise, avec des douleurs régressives. L'assuré n'était toujours pas en mesure d'effectuer les tâches exerçant des contraintes particulièrement fortes sur la colonne du pouce et certaines tâches exigeant une dextérité particulière. Le Dr B. _____ a estimé difficile de juger sa capacité de travail, mais estimait qu'elle se situait entre 75 et 100 %. Pour ce qui est du côté droit, les douleurs avaient plutôt eu tendance à diminuer et le patient jugeait la situation acceptable.

A l'issue de l'examen final auquel il a procédé le 6 mars 2017, le Dr T. _____ a estimé que la capacité de travail de l'assuré semblait être assez proche de la normale, mais dans un contexte d'activité professionnelle actuellement réduite. Il doutait que l'assuré puisse faire face à un volume de travail normal. Il a en revanche considéré que dans une activité légère, privilégiant le contrôle et la surveillance au travail purement manuel, l'assuré disposait d'une pleine capacité de travail. Compte tenu de l'arthrodèse à gauche et d'une arthrose grave de la trapézo-métacarpienne à droite, il estimait justifié d'augmenter l'indemnité pour atteinte à l'intégrité de 2,5 % par rapport à la situation prévalant en juin 2015.

Le 22 mars 2017, la CNA a annoncé à l'assuré qu'elle mettrait fin au versement d'indemnités journalières le 30 avril 2017 et qu'elle statuerait ultérieurement sur le droit à la rente.

En avril 2017, la CNA s'est renseignée auprès des entreprises F. _____ SA, J. _____ Sàrl et R. _____ sur le salaire qu'elles verseraient à un homme né en 1955, au bénéfice d'un CFC de mécanicien-autos, de nationalité suisse, avec une dizaine d'années d'expérience dans l'entreprise.

Dans une nouvelle appréciation médicale du 3 juillet 2017, le Dr T. _____ s'est référé à un rapport du Dr M. _____, établi le 19 juin 2017 pour [...], assureur RC du tiers responsable. Le Dr T. _____ s'est distancié de l'appréciation du Dr M. _____, qui semblait nier tout rapport de causalité entre l'accident de 2011 et l'atteinte du pouce gauche. Il a estimé, pour sa part, qu'un tel rapport de causalité devait être admis. Il a néanmoins constaté que sur les radiographies du pouce gauche du 4 octobre 2011, qu'il avait désormais pu consulter, il y avait effectivement une arthrose qui avait déjà évolué avec un pincement de l'interligne articulaire, une sclérose de l'os sous-chondral et une ostéophytose marginale. Ce constat démontrait un processus évoluant déjà depuis un certain temps à l'époque, peut-être plusieurs années. Un état antérieur était donc certain, lequel avait été « passé sous silence par le Dr B. _____ ». Le Dr T. _____ a néanmoins estimé, sur la base des clichés radiographiques du 14 mai 2014, que l'accident avait entraîné une aggravation précoce du pouce gauche, de manière que la relation de causalité entre l'accident et l'intervention du 4 novembre 2015 pouvait être située « entre possible et probable selon la lecture que l'on fai[sait] des actes du dossier ». Il a proposé de réduire de 50 % l'atteinte à l'intégrité indemnisée par la CNA pour le pouce gauche, en raison de l'état préexistant à l'accident. Estimée à 10 %, elle devait être ramenée à 5 %, ce qui faisait passer à 17,5 % l'atteinte à l'intégrité indemnisée pour l'ensemble des atteintes aux deux mains.

Par décision du 13 juillet 2017, la CNA a refusé d'octroyer à l'assuré une rente d'invalidité au motif que son taux d'invalidité n'était que de 4,7 %. Pour fixer ce taux, la CNA a pris en considération les revenus moyens annoncés par F. _____ SA, J. _____ Sàrl et R. _____, soit 75'200 fr. par an, à titre de revenu hypothétique sans invalidité. Elle a comparé ce montant à un revenu d'invalidé estimé à 71'659 fr. par an au moyen de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS), en prenant en considération un revenu standard pour une qualification de niveau 2. La CNA a par ailleurs reconnu à l'assuré le droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 17,5 % compte tenu de l'atteinte préexistante.

Par décision séparée du même jour, la CNA a demandé à l'assuré la restitution de 3'150 fr., correspondant à l'avance sur l'indemnité pour atteinte à l'intégrité versée à tort.

Le 17 juillet 2017, l'assuré a formé opposition contre ces deux décisions par l'intermédiaire de son mandataire. Il a notamment contesté la valeur probante de l'attestation de salaire produite par R. _____ (annonçant un salaire de 72'000 fr.) et a demandé de s'en tenir, pour fixer le revenu hypothétique sans invalidité, à la moyenne des revenus attestés par F. _____ SA (77'100 fr.) et J. _____ Sàrl (78'000 fr.), soit 77'550 francs. Il a également contesté le revenu d'invalidité en estimant qu'il convenait de procéder à un abattement de 10 % sur le revenu tiré de l'ESS 2012. Il en résultait, selon son calcul, un revenu d'invalidité de 66'649 fr. 83 et un taux d'invalidité de 14 %. S'agissant de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, il a fait valoir que c'était en raison de l'accident du 9 avril 2011 qu'il souffrait d'une perte de force et de limitations de préhension avec son pouce gauche et que même si un prétendu état antérieur devait être pris en considération, il ne saurait compter comme la moitié des troubles objectifs qu'il présentait.

Par décision sur opposition du 8 février 2018, la CNA a rejeté les oppositions formées par l'assuré. La CNA a précisé qu'elle n'avait pas à intervenir pour la perte de la capacité de gain qui trouvait son origine dans le changement d'activité professionnelle effectué par l'assuré volontairement et sans lien avec l'accident. Se fondant sur l'ESS 2014, elle a retenu un revenu avec invalidité de 71'945 fr. 39 pour l'année 2017. Dans l'hypothèse où un abattement de 5 % était appliqué en vue de « tenir compte, très équitablement, des circonstances personnelles susceptibles d'influer sur le revenu d'invalidité », on obtenait un revenu de 68'348 fr. qui, comparé au revenu sans invalidité de 75'200 fr. - lequel se basait sur des informations fiables - ne permettait pas d'ouvrir le droit à une rente d'invalidité. La CNA a relevé que le taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité de 17,5 % retenu par le Dr T. _____ n'était remis en cause par aucun document médical et a confirmé la demande de restitution portant sur le montant de 3'150 francs.

B. Par acte de son mandataire du 8 mars 2018, X._____ a recouru contre cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant à l'octroi d'une rente d'invalidité de 17 %, subsidiairement de 12 %, et dans tous les cas d'au moins 10 %, ainsi qu'à l'octroi d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 22,5 %, sous suite de frais et dépens. Il a invoqué qu'un salaire moyen sans invalidité de 77'550 fr. devait être retenu, à savoir la moyenne des salaires annoncés par F._____ SA et J._____ Sàrl, gratifications comprises, et qu'un taux d'abattement de 10 % devait être appliqué sur le revenu d'invalidé fixé par la CNA à 71'945 fr. 39 vu la gravité de son handicap. Il a repris les arguments de son opposition s'agissant de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité et estimé que la réduction de 50 % opérée pour le pouce gauche était arbitraire.

A l'appui de son recours, le recourant a produit un rapport médical établi le 5 mars 2018 par le Dr B._____. Celui-ci a confirmé l'existence d'un état antérieur au niveau du pouce gauche, à savoir une arthrose trapézo-métacarpienne, qu'il qualifiait de nette, mais modeste. Cet état antérieur était purement « radiologique » et, à sa connaissance, l'assuré ne souffrait en rien de cette arthrose avant l'accident survenu le 9 avril 2011. Lorsqu'il avait opéré l'assuré, le 4 novembre 2015, cette arthrose n'était radiologiquement pas plus avancée, mais elle était très douloureuse. S'agissant de la réduction du taux d'atteinte à l'intégrité, il a expliqué qu'on ne disposait pas de données solides pour quantifier l'incidence de cet état antérieur, précisant entre autres qu'il n'était pas possible d'affirmer qu'en l'absence de traumatisme, l'arthrose préexistante aurait évolué et serait devenue symptomatique.

Dans sa réponse du 23 avril 2018, la CNA a proposé le rejet du recours.

Dans sa réplique du 1^{er} juin 2018, le recourant a fait valoir qu'il fallait dénier toute valeur probante au rapport du Dr M._____, que la CNA n'avait pas indiqué pourquoi elle n'avait pas tenu compte de la prime

de 1'500 fr. pratiquée par la société F._____ SA dans la fixation du revenu d'invalidé et que son âge, sa longévité au sein d'un unique et même poste, ainsi que son handicap justifiaient un abattement de 10 % sur le revenu d'invalidé.

La CNA a maintenu sa position dans son écriture du 27 juin 2018.

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 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 à la rente et à l'indemnité pour atteinte à l'intégrité. Il s'agit plus précisément de déterminer le taux d'invalidité du recourant et si l'intimée est en droit de réduire l'indemnité pour atteinte à l'intégrité en raison d'une atteinte préexistante à la main gauche, cas échéant dans quelle mesure, ainsi que de demander la restitution du montant versé à tort.

3. a) Aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA, si la loi n'en dispose pas autrement, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident

professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Selon l'art. 4 LPGA, 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.

b) Le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose en premier lieu, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle. Cette exigence est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans cet événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout, ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière. Il n'est pas nécessaire, en revanche, que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé ; il faut et il suffit que l'événement dommageable, associé éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué l'atteinte à la santé physique, mentale ou psychique de l'assuré, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition *sine qua non* de celle-ci. Savoir si l'événement assuré et l'atteinte à la santé sont liés par un rapport de causalité naturelle est une question de fait, que l'administration, le cas échéant le juge, examine en se fondant essentiellement sur des renseignements d'ordre médical, et qui doit être tranchée en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante, appliquée généralement à l'appréciation des preuves dans le droit des assurances sociales (ATF 142 V 435 consid. 1 et les références citées).

c) Le droit à des prestations de l'assurance-accidents suppose en outre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et l'atteinte à la santé. La causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré était propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (ATF 129 V 177 consid. 3.2 ; TF 8C_595/2017 du 16 mai 2018 consid. 3.1 et les références citées).

d) La responsabilité de l'assureur-accidents s'étend, en principe, à toutes les conséquences dommageables qui se trouvent dans un rapport de causalité naturelle et adéquate avec l'événement assuré. Les prestations d'assurance sont donc également allouées en cas de rechutes et de séquelles tardives (art. 11 OLAA [ordonnance fédérale du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents ; RS 832.202]). Selon la jurisprudence, les rechutes et les séquelles tardives ont ceci en commun qu'elles sont attribuables à une atteinte à la santé qui, en apparence seulement, mais non dans les faits, était considérée comme guérie. Il y a rechute lorsque c'est la même affection qui se manifeste à nouveau. On parle de séquelles tardives lorsqu'une atteinte apparemment guérie produit, au cours d'un laps de temps prolongé, des modifications organiques ou psychiques qui conduisent souvent à un état pathologique différent (ATF 123 V 137 consid. 3a et les références citées ; TF 8C_61/2016 du 19 décembre 2016 consid. 3.2). Les rechutes et suites tardives se rattachent donc par définition à un événement accidentel. Corrélativement, elles ne peuvent faire naître une obligation de l'assureur-accidents (initial) de verser des prestations que s'il existe un lien de causalité naturelle et adéquate entre les nouvelles plaintes de l'intéressé et l'atteinte à la santé causée à l'époque par l'accident assuré (ATF 118 V 293 consid. 2c et les références citées ; TF 8C_571/2016 du 24 mars 2017 consid. 3).

4. a) 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) Pour évaluer le taux d'invalidité, 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).

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).

c) L'assuré peut, selon sa situation personnelle, voir ses perspectives salariales être réduites par des facteurs tels que l'âge, 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'invalide 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). Lorsque le revenu sans invalidité et le revenu avec invalidité sont tous deux établis au moyens de l'ESS, on prendra garde à prendre en considération les circonstances étrangères à l'invalidité de la même manière pour établir le revenu hypothétique sans invalidité et le revenu avec invalidité. On peut également renoncer à une déduction particulière en raison de ces facteurs et se limiter, dans le calcul du revenu avec invalidité, à une déduction pour tenir compte des circonstances liées au handicap de l'assuré et qui restreignent ses perspectives salariales par rapport à celles ressortant des données statistiques (dans ce sens : ATF 135 V 297 ; 135 V 58 ; 134 V 322 consid. 4 et 5.2).

Selon l'art. 28 al. 4 OLAA, si, en raison de son âge, l'assuré ne reprend pas d'activité lucrative après l'accident ou si la diminution de la capacité de gain est due essentiellement à son âge avancé, les revenus de l'activité lucrative déterminants pour l'évaluation du degré d'invalidité sont ceux qu'un assuré d'âge moyen dont la santé a subi une atteinte de même gravité pourrait réaliser.

5. a) Le recourant estime avoir droit à une rente d'invalidité de l'assurance-accidents. Il ne conteste pas qu'il dispose d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée, comme retenu par la CNA sur la base de l'appréciation du Dr T._____. Il critique en revanche le calcul du taux d'invalidité opéré par l'intimée.

b) Dans sa décision sur opposition, pour établir le revenu avec invalidité du recourant, la CNA s'est fondée sur le salaire moyen ressortant de l'ESS 2014, qu'elle a indexé à 2017, se référant au niveau de qualification 2 compte tenu de l'expérience professionnelle du recourant et du fait qu'il dispose d'un CFC de mécanicien en maintenance d'automobiles, ce qui donne un revenu sans invalidité 71'945 fr. 39. Ces éléments ne sont, à juste titre, pas contestés par le recourant. Celui-ci estime cependant qu'un abattement de 10 % doit être appliqué sur ce revenu pour tenir compte de ses circonstances personnelles, en particulier de la gravité de son handicap, de son âge et du fait qu'il a longtemps travaillé au même poste. Les circonstances du cas d'espèce ne justifient cependant pas de procéder à un abattement. Le handicap du recourant diminue vraisemblablement son rendement dans son activité habituelle, mais pas dans une activité adaptée. On peut d'ailleurs observer que le Dr B._____ admettait pour sa part une capacité de travail dans l'activité habituelle de l'ordre de 75 à 100 %. Au niveau des limitations fonctionnelles, les médecins recommandent au recourant d'exercer une activité légère, privilégiant le contrôle et la surveillance au travail purement manuel (examen final du Dr T._____ du 6 mars 2017), et d'éviter les tâches exerçant des contraintes particulièrement fortes sur la colonne du pouce ou celles exigeant une dextérité particulière (rapport

médical du Dr B. _____ du 24 janvier 2017). Il existe de très nombreuses activités respectant ces limitations fonctionnelles et le recourant bénéficie d'une expérience professionnelle dans les tâches administratives, la gestion, la vente, les conseils clients, la facturation et la comptabilité (cf. procès-verbal d'entretien du 12 juillet 2012). Sa longue activité au sein de F. _____ SA ne constitue ainsi pas un handicap pour retrouver une activité adaptée, bien au contraire. Quant à son âge, il ne saurait conduire à lui seul à un abattement sur le salaire tiré de l'ESS compte tenu de l'art. 28 al. 4 OLAA. Rien ne justifie par conséquent d'appliquer un abattement sur le revenu d'invalidité. On ne saurait par conséquent suivre la CNA lorsqu'elle envisage une variante de calcul en retenant un taux d'abattement de 5 %, dès lors qu'il n'y a pas de « circonstances personnelles susceptibles d'influer sur le revenu d'invalidité ».

c) S'agissant du revenu sans invalidité, la CNA ne s'est pas référée au revenu que le recourant aurait réalisé auprès de F. _____ SA s'il avait poursuivi son activité de directeur commercial étant donné que celui-ci aurait de toute façon cessé cette activité pour reprendre une entreprise plus petite, indépendamment de l'accident de 2011. A juste titre, le recourant ne le conteste pas.

La CNA a dès lors cherché à déterminer le revenu qu'aurait pu réaliser le recourant dans sa nouvelle activité, sans atteinte à la santé, en se référant au salaire auquel pourrait prétendre un homme né en 1955, disposant d'un CFC de mécanicien-autos et d'une bonne expérience, dans un garage spécialisé dans les motocycles. Sur ce point également, le recourant ne soulève aucune objection. Il conteste toutefois la valeur probante de l'attestation obtenue auprès de R. _____ et demande que soit prise en considération uniquement la moyenne des salaires attestés par les deux autres garages consultés, y compris la prime annuelle de 1'500 fr. mentionnée par F. _____ SA. Il n'est toutefois pas nécessaire de se prononcer plus avant sur ce grief. En effet, même en suivant l'argumentation du recourant, il en résulterait un revenu hypothétique sans invalidité de 77'500 fr. qui, comparé au revenu d'invalidité de 71'945

fr. constaté ci-avant, conduirait à un taux d'invalidité de 7 %. Ce taux, inférieur à 10 %, n'ouvrirait pas droit à la rente litigieuse.

d) C'est dès lors à juste titre que la CNA a refusé de mettre le recourant au bénéfice d'une rente d'invalidité. Il convient maintenant d'examiner la question de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité.

6. a) Selon l'art. 24 al. 1 LAA, l'assuré qui, par suite de l'accident, souffre d'une atteinte importante et durable à son intégrité physique, mentale ou psychique, a droit à une indemnité équitable pour atteinte à l'intégrité.

Conformément à l'art. 36 al. 1 OLAA, une atteinte à l'intégrité est réputée durable lorsqu'il est prévisible qu'elle subsistera avec au moins la même gravité pendant toute la vie. Elle est réputée importante lorsque l'intégrité physique, mentale ou psychique subit, indépendamment de la diminution de la capacité de gain, une altération évidente ou grave. Cette disposition de l'ordonnance a été jugée conforme à la loi en tant qu'elle définit le caractère durable de l'atteinte (ATF 133 V 224 consid. 2.2).

En cas de concours de plusieurs atteintes à l'intégrité dues à un ou plusieurs accidents, l'indemnité est fixée d'après l'ensemble du dommage (art. 36 al. 3, première phrase OLAA).

b) Selon l'art. 36 al. 2 LAA, les rentes d'invalidité, les indemnités pour atteinte à l'intégrité ainsi que les rentes de survivants sont réduites de manière équitable lorsque l'atteinte à la santé ou le décès ne sont que partiellement imputables à l'accident (première phrase). Toutefois, en réduisant les rentes, on ne tiendra pas compte des états antérieurs qui ne portaient pas atteinte à la capacité de gain (seconde phrase).

Partant du principe que l'assurance-accidents n'intervient que pour les conséquences des accidents, l'art. 36 al. 2, première phrase, LAA

prévoit donc une réduction possible des indemnités pour atteinte à l'intégrité en cas de lésions causées par des facteurs extérieurs à l'accident (comme un état maladif antérieur). L'application de cette disposition suppose néanmoins que l'accident et l'événement non assuré aient causé conjointement une atteinte à la santé et que les troubles résultant des facteurs assurés et non assurés coïncident. Par ailleurs, le Tribunal fédéral a eu l'occasion de préciser que la seconde phrase de l'art. 36 al. 2 LAA n'est pas applicable aux indemnités pour atteinte à l'intégrité (TF U 376/07 du 29 juin 2007 consid. 2). Il s'ensuit que cette prestation peut être réduite en raison d'un état préexistant, même si cet état n'avait aucune incidence sur la capacité de gain de la personne assurée avant l'accident (TF 8C_192/2015 du 1^{er} mars 2016 consid. 5.2).

En vertu de l'art. 47 OLAA, l'ampleur de la réduction des indemnités pour atteinte à l'intégrité, qui est opérée en raison de causes étrangères à l'accident, est déterminée en fonction du rôle de celles-ci dans l'atteinte à la santé ; la situation personnelle et économique de l'ayant droit peut également être prise en considération.

7. En l'occurrence, le Dr T._____ a initialement fixé l'indemnité pour atteinte à l'intégrité à 20 %, à savoir 10 % pour le pouce droit, 7,5 % pour le pouce gauche et 2,5 % pour la bilatéralité des lésions. Lors de son examen final du 6 mars 2017, il a estimé justifié d'augmenter l'indemnité pour atteinte à l'intégrité de 2,5 % compte tenu de l'arthrodèse à gauche et d'une arthrose grave de la trapézo-métacarpienne à droite. Ayant par la suite eu connaissance des radiographies du pouce gauche effectuées le 4 octobre 2011, le Dr T._____ a constaté, comme l'admet d'ailleurs le Dr B._____, que l'assuré présentait, avant l'accident, une atteinte arthrosique du pouce gauche. Il ne soutient pas que cette atteinte était symptomatique, mais propose d'admettre que l'accident a aggravé cette atteinte, sous la forme d'une accélération de la dégénérescence. Il n'y a pas, sur ce plan, de divergence entre les Drs T._____ et B._____.

Le Dr T._____ propose de réduire partiellement l'indemnité pour atteinte à l'intégrité pour tenir compte de l'atteinte préexistante, en procédant comme suit :

- atteinte à l'intégrité pour le pouce gauche évaluée à 10 %, que l'on réduit à 5 % pour tenir compte de l'atteinte préexistante,
- atteinte à l'intégrité pour le pouce droit évaluée à 10 %,
- atteinte à l'intégrité supplémentaire en raison du caractère bilatéral des lésions : 2,5 %,

ce qui donne une atteinte globale prise en charge de 17,5 %.

Le Dr B._____ conteste une telle réduction, parce qu'il estime qu'il n'est pas démontré, et qu'il ne peut pas être démontré au degré de la vraisemblance prépondérante, que l'atteinte préexistante serait devenue symptomatique sans l'accident, et surtout dans quelle mesure. Son argumentation ne peut toutefois pas être suivie. En effet, d'abord, si l'évolution qu'aurait connue le pouce gauche sans l'accident ne peut pas être établie, selon le Dr B._____, on ne peut davantage présumer l'évolution de ce pouce en cas d'accident sans atteinte préexistante. Ensuite, l'art. 36 al. 2 LAA prévoit une diminution de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité y compris lorsque l'atteinte à la santé préexistante était asymptomatique avant l'accident. Il suffit, pour procéder à cette diminution, que la lésion préexistante soit une cause partielle de l'atteinte à l'intégrité constatée. L'art. 36 al. 2 LAA ne prescrit pas de réduire l'indemnité pour atteinte à l'intégrité en fonction de l'évolution qu'aurait connue l'atteinte préexistante sans l'accident. En l'occurrence, on ne peut nier que les lésions arthrosiques constituent la cause fondamentale de l'arthrodèse pratiquée à gauche par le Dr B._____, même si elles ont été aggravées par l'accident. Dans ces circonstances, il n'était pas disproportionné, de la part de l'intimée, de procéder à une réduction de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité.

L'art. 47 OLAA prévoit cependant que la situation personnelle et économique de l'assuré peut être prise en considération lors de la détermination de l'ampleur de la réduction des indemnités pour atteinte à l'intégrité. Il faut constater en l'occurrence que le recourant a demandé à

pouvoir toucher une avance sur l'indemnité pour atteinte à l'intégrité en raison de sa situation financière délicate. Il s'est en effet retrouvé en totale incapacité de travailler à la suite de l'arthrodèse effectuée en novembre 2015 et il ne voyait pas comment faire face à ses charges professionnelles en ne touchant que le 80 % de son salaire (cf. notice téléphonique du 22 juillet 2015). C'est dans ce contexte que les avances sur l'indemnité pour atteinte à l'intégrité lui ont été versées, en date des 10 août 2015 et 22 juin 2016. Son atteinte à l'intégrité était effective et avait à ce moment-là été évaluée par le Dr T. _____ à 20 %, ce qui correspond au montant d'indemnité touché par le recourant à titre d'avance. Il ne ressort en outre pas du dossier que recourant puisse d'une quelconque façon être tenu pour responsable du fait que le Dr T. _____ n'a pas eu connaissance de l'atteinte arthrosique du pouce gauche antérieure à l'accident. Au vu de ce qui précède, il paraît justifié de limiter la réduction de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité à hauteur du taux initialement fixé et perçu par le recourant sous forme d'avances, à savoir à 20 %.

8. a) Le recours doit par conséquent être partiellement admis. La décision sur opposition du 8 février 2018 est confirmée en tant qu'elle refuse au recourant le droit à une rente d'invalidité, et elle est réformée en ce sens que l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est fixée à 20 %, ce qui conduit à l'annulation de la demande de restitution.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA).

Le recourant, qui obtient partiellement gain de cause avec l'assistance d'un mandataire qualifié, a droit à des dépens réduits, qu'il convient de fixer à 1'000 fr., débours et TVA compris (art. 61 let. g LPGA, 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 à la charge de l'intimée.

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I. Le recours est partiellement admis.

- II. La décision sur opposition rendue le 8 février 2018 par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents est confirmée en tant qu'elle porte sur le refus d'une rente d'invalidité, réformée en ce sens que l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est fixée à 20 % et annulée en tant qu'elle ordonne la restitution d'un montant de 3'150 francs.

- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

- IV. La Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents versera à X. _____ la somme de 1'000 fr. (mille francs) à titre de dépens.

Le président :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Me David Métille (pour le recourant),
- Me Antoine Schöni (pour l'intimé),
- 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 :