

# **GE\_GERICHTE A/2653/2022 vom 10. Oktober 2023**

GE Cour de justice, 2023-10-10, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_2653\\_2022](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2653_2022)

FR: GE\_GERICHTE A/2653/2022 du 10 octobre 2023

IT: GE\_GERICHTE A/2653/2022 del 10 ottobre 2023

## **Erwägungen**

### **E. 3**

novembre 2015 étaient en relation de causalité probable avec l'accident du

### **E. 7**

!

#### **E. 7.1**

Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3; ATF 126 V 353 consid. 5b; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).

#### **E. 7.2**

Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 122 II 464 consid. 4a; ATF 122 III 219 consid. 3c). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (RS 101 – Cst; SVR 2001 IV n° 10 p. 28 consid. 4b), la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 4 aCst. étant toujours valable (ATF 124 V 90 consid. 4b; ATF 122 V 157 consid. 1d).

### **E. 8**

!

#### **E. 8.1**

En l'espèce, il est constant que l'assuré a été victime de deux accidents, tous deux assurés par l'intimée, ayant entraîné des lésions au genou droit le 7 octobre 2015, respectivement le 29 mai 2020, et qu'après avoir été prises en charge jusqu'au 30 septembre 2020 comme suites de l'événement du 29 mai 2020, ces lésions ont continué à ouvrir droit à des prestations provisoires (indemnité journalière et paiement des soins) au titre des suites de l'accident du 7 octobre 2015 (art. 11 OLAA), ce jusqu'au 30 septembre 2021. À l'appui de

cette solution, la décision litigieuse se fonde sur les conclusions du Dr M\_\_\_\_\_, prises à l'issue de l'examen du 6 mai 2021, aux termes desquelles le status post ligamentoplastie du LCA (laxité résiduelle sur un positionnement imparfait de la plastie du LCA), doublé d'une « avulsion des 2/3 du ménisque interne après échec de suture », ne permet plus au recourant d'exercer ses professions antérieures de ferrailleur et, plus récemment, de carreleur, mais ne l'empêche pas, deux mois après l'examen du 6 mai 2021, date retenue pour la stabilisation du cas, d'exercer une activité à plein temps, du moment que celle-ci exclut :!

- les longs déplacements, particulièrement en terrain irrégulier ;!
- le travail accroupi ou à genoux répétitif ou prolongé ;!
- la montée et descente répétitive d'escaliers et/ou d'échelles et en particulier tout travail sur un toit par exemple ;!
- le port de charges lourdes supérieures à 15kg ou de plus de 10kg de manière répétitive. !

Le recourant sollicite préalablement la mise en œuvre d'une voire de plusieurs expertises pour examiner son état actuel de santé et sa capacité à exercer une activité professionnelle. On rappellera en premier lieu que selon une jurisprudence constante, le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue. Les faits survenus postérieurement, et qui ont modifié cette situation, doivent normalement faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 121 V 366 consid. 1b et les références). Partant, en tant qu'elles visent à effectuer des investigations sur l'état de santé « actuel » du recourant, les mesures d'instruction ne sont pas pertinentes pour l'issue du litige, ce d'autant moins que le recourant ne remet en cause ni sa pleine capacité de travail dans une activité adaptée, telle qu'elle résulte des conclusions claires et cohérentes du Dr M\_\_\_\_\_, ni les limitations fonctionnelles retenues par ce médecin, qui reprennent celles déjà constatées par les médecins de la CRR dans leur rapport du 21 mars 2021, ni la stabilisation de son état de santé courant juillet 2021. Ces conclusions ne sauraient être remises en cause par l'arrêt de travail du 5 novembre au 5 décembre 2021, délivré le 22 novembre 2021 par le Dr P\_\_\_\_\_. En effet, le certificat correspondant n'est pas motivé et le jour de l'établissement de celui-ci, l'assuré a annoncé par téléphone à l'intimée qu'il se chargeait de la formation et s'occupait des rendez-vous de chantier auprès de son ex-entreprise. Enfin, quand bien même le certificat du Dr P\_\_\_\_\_ se référerait à cette activité et non à celle de carreleur stricto sensu, ce document n'en reste pas moins muet sur la capacité de travail exigible dans une activité adaptée. Aussi, en l'absence d'argument pertinent et de production d'un avis médical s'écartant de manière motivée des conclusions du médecin d'arrondissement de l'intimée, la chambre de céans s'en tiendra à ces dernières par appréciation anticipée des preuves (cf. ci-dessus : consid. 7.2), et considérera qu'il est établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que le recourant présente une totale incapacité de travail dans son activité antérieure de carreleur, et qu'au moment où l'intimée a mis fin aux paiement de l'indemnité journalière et des soins, soit au 30 septembre 2021, son état de santé était stabilisé et l'exercice d'une activité adaptée aux limitations fonctionnelles décrites exigible à plein temps.

## **E. 8.2**

Dans la mesure où la possibilité pour l'assureur-accidents de clore le cas dépend aussi de l'absence de mesures de réadaptation professionnelle en cours au moment de la stabilisation de l'état de santé (ci-dessus : consid. 4.3.1 et s.), on relèvera que de telles mesures n'ont pas été mises en œuvre à ce moment et qu'elles n'étaient pas non plus à l'ordre du jour par la suite. En effet, l'OAI a octroyé le 27 mai 2021, dans le cadre des mesures d'intervention précoces (art. 7 d LAI), un simple cours de français du 1<sup>er</sup> juin au 30 septembre 2021. En

outre, dans le cadre de ses échanges avec l'intimée, l'OAI lui a fait savoir en substance, par courriels des 17 mai 31 mai 2021, qu'il ne disposait pas des éléments pour pouvoir se prononcer sur un droit aux mesures d'ordre professionnel puisque celui-ci nécessitait préalablement qu'il soit procédé à une comparaison des revenus. Or, cette comparaison n'était pas possible, vu la discordance entre les salaires déclarés et ceux portés au compte individuel AVS, d'où la nécessité d'une enquête économique préalable – qui n'était pas non plus réalisable avant d'avoir statué sur la capacité de travail dans l'activité habituelle et dans une activité adaptée (cf. dossier intimée, doc. 264- 266 et 271). On relèvera à cet égard qu'en date des 28 septembre 2021 et 4 août 2022 (soit après la décision litigieuse pour cette dernière date), l'OAI a précisément demandé à l'intimée de lui transmettre les pièces du dossier postérieures au 12 mai 2021, respectivement postérieures au 2 décembre 2021, avec le détail précis des incapacités de travail répertoriées (cf. dossier intimée, doc. 287 et 318). Dans ces circonstances, l'intimée était fondée à examiner le droit éventuel du recourant à une rente (non transitoire) avec effet au 1<sup>er</sup> octobre 2021, sans attendre que l'OAI se détermine sur l'octroi de mesures d'ordre professionnel.!

### **E. 8.3**

Pour la détermination du degré d'invalidité du recourant, il convient par conséquent de procéder à la comparaison des revenus en 2021, année de la stabilisation de l'état de santé et donc de l'ouverture éventuelle du droit à une rente d'invalidité. On précisera également que les variations enregistrées par les revenus à comparer doivent être prises en compte jusqu'à la date de la décision sur opposition (cf. ATF 143 V 295 consid. 4.1.3), en l'occurrence le 22 juin 2022.!

#### **E. 8.3.1**

Dans un premier moyen, le recourant soutient que l'intimée n'aurait pas dû déterminer son revenu sans invalidité au moyen des statistiques de l'ESS mais se fonder sur le salaire de « CHF 100'100.- » qu'il réalisait en qualité d'associé-gérant d'I\_\_\_\_\_.! La chambre de céans constate tout d'abord que les inscriptions portées au compte individuel du recourant font état, pour leur part, d'un revenu de CHF 54'901.- d'avril à décembre 2019 (dossier intimée, doc. 188, p. 2) et de CHF 41'707.- de janvier à mai 2020 (dossier intimée, doc. 267). Comme l'intimée et l'OAI l'ont observé tous deux dans leurs échanges, il existe ainsi, à tout le moins pour l'année 2019, une discordance entre le revenu déclaré et celui – moins élevé – sur lequel les charges sociales ont été effectivement prélevées (cf. dossier intimée, doc. 266). En outre, le recourant n'exerçait son activité de carreleur indépendant que depuis moins de quatorze mois au moment de la survenance de l'accident du 29 mai 2020. Au vu de ces circonstances et de la jurisprudence précitée (ci-dessus : consid. 5.2.2), on ne saurait déterminer de manière suffisamment fiable le revenu sans invalidité provenant de l'activité indépendante du recourant, de sorte que l'intimée était en droit de se fonder sur les revenus statistiques de l'ESS (cf. ci-après : consid. 8.3.2).

#### **E. 8.3.2**

En l'absence de document plus récent à la date de la décision litigieuse, l'intimée s'est référée à juste titre aux données de l'ESS 2018 pour déterminer le revenu sans invalidité, plus précisément au tableau TA1, tirage « skill level ». Il en ressort que dans la construction (ligne 41-43), le revenu moyen pour un homme s'élevait à CHF 5'962.- mensuels (soit CHF 71'544.- par an) dans une activité de niveau de compétences 2, laquelle correspond à des « tâches pratiques telles que la vente/ les soins/ le traitement de données et les tâches

administratives et/ou l'utilisation de machines » (cf. les mentions figurant au bas du tableau précité). Quoiqu'en dise le recourant, on ne saurait appliquer à sa situation le niveau de compétences 3 (« tâches pratiques complexes nécessitant un vaste ensemble de connaissances dans un domaine spécialisé »), son bref parcours d'entrepreneur et de carreleur sans formation ni diplôme ne le permettant pas, pas plus que les progrès réalisés en français à la faveur d'un cours de langue pris en charge par l'AI. Après adaptation à la durée de travail hebdomadaire usuelle dans la branche de la construction (41.3h), le revenu sans invalidité se montait à CHF 73'869.18 (soit  $71'544.- \times 41.3 / 40 = \text{CHF } 73'869.18$ ) et, une fois indexé à l'indice suisse des salaires nominaux dans le secteur de la construction (ISS ; tableau T1.1.10), à CHF 74'607.87 en 2019 (+1.0%) et CHF 75'204.73 en 2020 (+0.8%) comme en 2021 (+0.0%). Ainsi, l'évaluation du revenu sans invalidité du recourant à CHF 75'204.73 ne prête pas le flanc à la critique. ![/endif]>![if>

#### **E. 8.4**

S'agissant du revenu d'invalidité, l'intimée l'a également déterminé sur la base de l'ESS et non pas du revenu effectivement réalisé après l'atteinte à la santé, motif pris que l'assuré avait vendu la société I\_\_\_\_\_ en juillet 2021 et que l'activité salariée subséquente, commencée en octobre 2021 en qualité de chef d'équipe au service de son ex-entreprise, laissait planer une incertitude sur son caractère adapté (travail en terrain irrégulier) et la nature particulièrement stable des rapports de travail récemment noués, elle-même mise en doute par l'intéressé lors de son entretien téléphonique du 22 novembre 2021 avec l'intimée. N'étant pas contestée et n'apparaissant pas contestable, cette appréciation peut être suivie. Il en va de même du choix de prendre pour base le tableau TA1, tirage « skill level » de l'ESS 2018, plus précisément la ligne « total », pour un homme, et le niveau de compétences 1, ce qui correspond à CHF 5'417.- (soit CHF 65'004.- par an) pour 40 heures de travail, respectivement CHF 67'766.67 en tenant compte de la durée normale de travail dans les entreprises (41.7h) puis, après indexation à l'ISS (tableau T39), CHF 68'376.57 en 2019 (+0.9%), CHF 68'923.58 en 2020 (+0.8%) et CHF 68'441.12 en 2021 (-0.7%). Correctement apprécié par l'intimée, ce montant peut être repris. ![/endif]>![if>

#### **E. 9**

Reste à déterminer s'il y a lieu d'opérer une réduction sur le revenu d'invalidité.![endif]>![if> Le recourant soutient que ses limitations fonctionnelles, sa nationalité kosovare, sa situation personnelle (enfants en bas âge à charge) et son absence d'autorisation de séjour justifieraient un abattement de 10%. Pour sa part, l'intimée est d'avis que les éléments invoqués par le recourant ne seraient pas pertinents et que ses limitations fonctionnelles ne justifieraient pas de déduction sur le revenu d'invalidité dans la mesure où les activités du niveau de compétences 1 de l'ESS comprendraient déjà un grand nombre d'activités légères adaptées aux limitations retenues, sans que celles-ci n'aient pour conséquence un désavantage salarial. La chambre de céans constate que le recourant ne peut plus exercer son activité habituelle de carreleur et que cette circonstance s'accompagne, au moment de la naissance du droit (éventuel) à une rente d'invalidité en 2021, de l'absence d'années de service dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles. Cependant, le critère des années de service ne saurait conduire à lui seul à un abattement, dans la mesure où il revêt peu d'importance pour l'accomplissement d'activités simples et répétitives (niveau 1) dans le secteur privé (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C\_611/2013 du 11 février 2014 consid. 3.2.2). La même remarque vaut également pour son niveau de formation (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_427/2011 du 15 septembre 2011 consid. 5.2) et de maîtrise de la

langue écrite (cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C\_17/2011 du 21 avril 2011 consid. 6.2). Se pose en revanche la question de savoir si les facteurs énumérés ci-dessus, conjugués aux limitations fonctionnelles et à la nationalité, respectivement au type de permis sont de nature à justifier un abattement. À cet égard, il convient en particulier de relever que dans un cas concernant un maçon, victime d'un accident ayant entraîné des lésions méniscales – ravivées et aggravées par une rechute – et des limitations fonctionnelles similaires à celles du recourant (pas de port de charges lourdes, de marche en terrain irrégulier, de montées et de descentes d'échelles ou de positions contraignantes pour le genou), le Tribunal fédéral a confirmé l'appréciation de la SUVA quant au bien-fondé d'un abattement de 5% sur le revenu d'invalidité, étant précisé que le seul facteur pertinent retenu était celui lié aux limitations fonctionnelles évoquées (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_222/2017 du 17 mai 2018). En ce qui concerne le permis de travail (soit son absence dans le cas particulier), il ressort du tableau TA12 « Salaire mensuel brut (valeur centrale et intervalle interquartile), Suisses/Suissesses et étrangers/étrangères, selon la position professionnelle et le sexe » de l'ESS que si le salaire médian pour l'ensemble des salariés de sexe masculin (en équivalent plein temps, Suisses et étrangers confondus), sans fonction de cadre, s'élevait à CHF 5'941.- en 2018, ceux d'entre eux qui n'étaient ni Suisses, ni titulaires d'un permis (de type L, B, C ou G) mais recensés dans la catégorie « Autres » pouvaient compter sur un revenu médian de CHF 4'486.-, ce qui représente, selon cette statistique, un salaire réduit de 24.5%. Ce dernier élément est donc également susceptible de fonder un abattement (pour quelques cas d'application sur l'incidence du type de permis : cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C\_115/2021 du 10 août 2021 consid. 4.2.4 et les arrêts cités). En pondérant l'ensemble des facteurs de réduction passés en revue, il se justifie d'opérer un abattement de 10% sur le revenu d'invalidité de CHF 68'441.12 et, partant, de se fonder sur un revenu de CHF 61'597.- (soit CHF 68'441.12 sous déduction de 10% de ce montant). Compte tenu de ce qui précède, la perte de gain s'établit à CHF 13'607.73 (soit CHF 75'204.73 moins CHF 61'597.-), ce qui représente une diminution de 18% du revenu sans invalidité ( $(75'204.73 - 61'597.00) \times 100 / 75'204.73 = 18.09\%$ , arrondi au pourcent inférieur ; ATF 130 V 121 consid. 3.2). En conséquence, c'est un degré d'invalidité de 18% que l'intimée aurait dû prendre en considération, ce qui ouvre le droit au versement d'une rente d'invalidité à ce même taux.

## **E. 10**

Il convient à présent d'examiner si l'intimée a correctement fixé à 10% le taux de l'IPAI.!

### **E. 10.1**

Selon l'art. 24 al. 1 LAA, si, par suite de l'accident, l'assuré souffre d'une atteinte importante et durable à son intégrité physique, mentale ou psychique, il a droit à une indemnité équitable pour atteinte à l'intégrité (al. 1). L'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 (art. 36 al. 1 OLAA).!> D'après l'art. 25 al. 1 LAA, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est allouée sous forme de prestation en capital; elle ne doit pas excéder le montant maximum du gain annuel assuré à l'époque de l'accident et elle est échelonnée selon la gravité de l'atteinte à l'intégrité. Selon l'art. 36 al. 4 OLAA, il sera équitablement tenu compte des aggravations prévisibles de l'atteinte à l'intégrité. Une révision n'est

possible qu'en cas exceptionnel, si l'aggravation est importante et n'était pas prévisible.

### **E. 10.2**

L'indemnité pour atteinte à l'intégrité a pour but de compenser le dommage subi par un assuré du fait d'une atteinte grave à son intégrité corporelle ou mentale due à un accident (Message du Conseil fédéral à l'appui d'un projet de loi sur l'assurance-accidents, FF 1976 III p. 29). Elle ne sert pas à réparer les conséquences économiques de l'atteinte, qui sont indemnisées au moyen d'une rente d'invalidité, mais joue le rôle d'une réparation morale. Elle vise à compenser le préjudice immatériel (douleurs, souffrances, diminution de la joie de vivre, limitation des jouissances offertes par l'existence etc.) qui perdure au-delà de la phase du traitement médical et dont il y a lieu d'admettre qu'il subsistera la vie durant (ATF 133 V 224 consid. 5.1 et les références). L'indemnité pour atteinte à l'intégrité se caractérise par le fait qu'elle est exclusivement fixée en fonction de facteurs médicaux objectifs, valables pour tous les assurés, et sans égard à des considérations d'ordre subjectif ou personnel (cf. Jean-Maurice FRÉSARD, Margit MOSER-SZELESS, L'assurance-accidents obligatoire in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht (SBVR), 3<sup>ème</sup> éd. 2016, n. 311). En cela, elle se distingue de l'indemnité pour tort moral du droit civil, qui procède de l'estimation individuelle d'un dommage immatériel au regard des circonstances particulières du cas. Cela signifie que pour tous les assurés présentant un status médical identique, l'atteinte à l'intégrité est la même (ATF 115 V 147 consid. 1; 113 V 218 consid. 4b; RAMA 2004 n° U 514 p. 415, U 134/03, consid. 5.2; RAMA 2000 n° U 362 p. 41). Une atteinte à l'intégrité au sens de l'art. 24 al. 1 LAA consiste généralement en un déficit corporel – anatomique ou fonctionnel –, mental ou psychique (cf. Alfred MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 1985, p. 414). La gravité de l'atteinte, dont dépend le montant de l'indemnité, se détermine uniquement d'après les constatations médicales (SVR 2009 UV n° 27 p. 97, 8C\_459/2008, consid. 2.3; cf. aussi Thomas FREI, Die Integritätsentschädigung nach Art. 24 und 25 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, 1998, p. 41). L'évaluation incombe donc avant tout aux médecins, qui doivent, d'une part, constater objectivement quelles limitations subit l'assuré et, d'autre part, estimer l'atteinte à l'intégrité en résultant (FRÉSARD/MOSER-SZELESS, op. cit. n. 317). L'annexe 3 de l'OLAA comporte un barème – reconnu conforme à la loi et non exhaustif (ATF 124 V 29 consid. 1b; ATF 124 V 209 consid. 4a/bb; ATF 113 V 218 consid. 2a) – des lésions fréquentes et caractéristiques, évaluées en pour cent. Pour les atteintes à l'intégrité spéciales ou qui ne figurent pas dans la liste, le barème est appliqué par analogie, compte tenu de la gravité de l'atteinte (ch. 1 al. 2). La perte totale de l'usage d'un organe est assimilée à la perte de celui-ci. En cas de perte partielle d'un organe ou de son usage, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est réduite en conséquence; aucune indemnité ne sera versée dans les cas où un taux inférieur à 5% du montant maximum du gain assuré serait appliqué (ch. 2). La Division médicale de la CNA a établi des tables d'indemnisation en vue d'une évaluation plus affinée de certaines atteintes (Indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA). Ces tables n'ont pas valeur de règles de droit et ne sauraient lier le juge. Dans la mesure, toutefois, où il s'agit de valeurs indicatives destinées à assurer autant que faire se peut l'égalité de traitement entre les assurés, elles sont compatibles avec l'annexe 3 à l'OLAA (ATF 124 V 209 consid. 4a/cc; 116 V 156 consid. 3a p. 157; RAMA 1998 n° U 296 p. 235, U 245/96, consid. 2a).

### **E. 10.3**

Il ressort de la table 5 de la SUVA, traitant de l'atteinte à l'intégrité résultant d'arthroses, qu'une IPAI de 5 à 15% est prévue en cas d'arthrose fémoro-tibiale « moyenne ». En présence d'une arthrose « grave » du même type, l'IPAI prévue est comprise entre 15 et 30%. Se référant à ladite table (en particulier à l'arthrose fémoro-tibiale) pour son évaluation, le Dr M\_\_\_\_\_ explique en synthèse que le genou droit présente un remaniement post-meniscectomie avec une arthrose pour le moment modérée mais qui va évoluer vers une arthrose « moyenne moyenne » (sic), d'où le choix d'une IPAI de 10% conformément au barème prévu. Le recourant soutient que c'est un taux de 15% qui aurait dû être retenu dans la mesure où son atteinte à la santé entraîne une incapacité de travail totale dans le domaine de la construction du fait des limitations fonctionnelles qui découlent de l'atteinte à son genou droit. La chambre de céans constate que le moyen tiré de l'absence de capacité de travail résiduelle dans l'activité antérieure est dépourvu de pertinence dans le cadre d'une évaluation de l'atteinte en fonction de l'évolution future de l'arthrose et de son ampleur. En outre, le recourant ne produit aucun rapport médical qui remettrait en cause les conclusions cohérentes et motivées du Dr M\_\_\_\_\_ retenant un taux d'IPAI de 10%. Il convient par conséquent de s'en tenir à ce taux.

#### **E. 11**

Compte tenu de ce qui précède, le recours est partiellement admis et la décision litigieuse réformée en ce sens que le recourant a droit à une rente d'invalidité de 18% à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2021.

#### **E. 12**

Étant donné que le recourant obtient partiellement gain de cause, une indemnité de CHF 1'500.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens, à charge de l'intimée (art. 61 let. g LPA ; art. 89H al. 3 LPA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 – RFPA ; RS E 5.10.03). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. f bis LPGA a contrario). \*\*\*\*\* PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :  
Statuant À la forme :

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