

GE_GERICHTE A/99/2025 vom 24. September 2025

GE Cour de justice, 2025-09-24, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_99_2025

FR: GE_GERICHTE A/99/2025 du 24 septembre 2025

IT: GE_GERICHTE A/99/2025 del 24 settembre 2025

Erwägungen

E. 1.1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance■accidents, du 20 mars 1981 (LAA - RS 832.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 1.2

À teneur de l'art. 1 al. 1 LAA, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-accidents, à moins que la loi n'y déroge expressément. Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA ; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, compte tenu de la suspension des délais pendant la période du 18 décembre au 2 janvier inclusivement (art. 38 al. 4 let. c LPGA et art. 89C let. c LPA), le recours est recevable.

E. 2

Le litige porte sur le refus de l'intimée de mettre le recourant au bénéfice d'une rente, singulièrement sur les montants des revenus pris en considération dans la comparaison des revenus, l'abattement à appliquer et le calcul du degré d'invalidité.

E. 3

Si l'assuré est invalide (art. 8 LPGA) 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 (art. 18 al. 1 LAA, dans sa teneur en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2017). Est réputée invalidité, l'incapacité de gain totale ou partielle présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA). Selon l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (al. 1) ; seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain ; de plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (al. 2).

E. 4.1

Chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être évalué 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. 8 al. 1 et art. 16 LPGA). En règle ordinaire, il s'agit de chiffrer aussi exactement que possible ces deux revenus et de les confronter l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité. Dans la mesure où ils 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 (méthode générale de comparaison des revenus ; ATF 137 V 334 consid. 3.3.1).

E. 4.2

Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient de se placer au moment de la naissance du droit à la rente ; les revenus avec et sans invalidité doivent être déterminés par rapport à un même moment et les modifications de ces revenus susceptibles d'influencer le droit à la rente survenues jusqu'au moment où la décision est rendue doivent être prises en compte (ATF 129 V 222 consid. 4.1 et les références).

E. 4.3

Pour déterminer le revenu sans invalidité, il faut établir ce que l'assuré aurait, au degré de la vraisemblance prépondérante, réellement pu obtenir au moment déterminant s'il n'était pas devenu invalide. Le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible. Partant de la présomption que l'assuré aurait continué d'exercer son activité sans la survenance de son invalidité, ce revenu se déduit en principe du salaire réalisé en dernier lieu par l'assuré avant l'atteinte à la santé, en prenant en compte également l'évolution des salaires jusqu'au moment de la naissance du droit à la rente (ATF 139 V 28 consid. 3.3.2 ; 135 V 297 consid. 5 ; 134 V 322 consid. 4.1). En principe, pour le revenu sans invalidité, dès lors qu'ils tiennent mieux compte des différentes catégories d'activités que les statistiques salariales, les salaires fixés par convention collective de travail sont mieux à même de respecter le principe selon lequel le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible (arrêts du Tribunal fédéral 8C_778/2017 du 25 avril 2018 consid. 4.4 [LAA] ; 8C_779/2018 consid. 4.3 [LAI]).

E. 4.4.1

Quant au revenu d'invalide, il doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé (ATF 135 V 297 consid. 5.2). En ce sens, la référence aux données de l'ESS constitue une *ultima ratio* (ATF 142 V 178 consid. 2.5.7). 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'invalide peut être évalué sur la base de salaires fondés sur les données statistiques résultant de l'ESS (ATF 143 V 295 consid. 2.2 ; 126 V 75 consid. 3b/aa et bb ; voir également arrêt du Tribunal fédéral 9C_140/2017 du 18 août 2017 consid. 5.4.1). Il convient de se fonder, en règle générale, sur les salaires mensuels indiqués dans la table ESS TA1_tirage_skill_level, à la ligne « total secteur privé » (ATF 124 V 321 consid. 3b/aa). On se réfère alors à la statistique des salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la médiane ou valeur centrale (ATF 126 V 75 consid. 3b/bb ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_58/2021 du 30 juin 2021 consid. 4.1.1), étant précisé que, depuis l'ESS 2012, il y a lieu d'appliquer le tableau TA1_skill_level et non pas le tableau TA1_b (ATF 142 V 178). Lorsque cela apparaît indiqué dans un cas concret pour permettre à l'assuré de mettre pleinement à profit sa capacité résiduelle de travail, il y a lieu parfois de se référer aux salaires mensuels de secteurs particuliers (secteur 2 [production] ou 3 [services]), voire

à des branches particulières ; tel est notamment le cas lorsqu'avant l'atteinte à la santé, l'assuré a travaillé dans un domaine pendant de nombreuses années et qu'une activité dans un autre domaine n'entre pas en ligne de compte (arrêt du Tribunal fédéral 8C_205/2021 du 4 août 2021 consid. 3.2.1 et la référence). Il y a en revanche lieu de se référer à la ligne « total secteur privé » lorsque l'assuré ne peut plus raisonnablement exercer son activité habituelle et qu'il est tributaire d'un nouveau domaine d'activité pour lequel l'ensemble du marché du travail est en principe disponible (arrêt du Tribunal fédéral 8C_405/2021 du 9 novembre 2021 consid. 5.2.1 et les références). Il convient de se référer à la version de l'ESS publiée au moment déterminant de la décision querellée (ATF 143 V 295 consid. 4 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_655/2016 du 4 août 2017 consid. 6.3), étant précisé que les tableaux TA1 de l'ESS 2022 a été publié le 29 mai 2024. Depuis la 10^e édition des ESS (ESS 2012), les emplois sont classés par l'Office fédéral de la statistique (OFS) par profession en fonction du type de travail qui est généralement effectué. L'accent est ainsi mis sur le type de tâches que la personne concernée est susceptible d'assumer en fonction de ses qualifications (niveau de ses compétences) et non plus sur les qualifications en elles-mêmes. Quatre niveaux de compétence ont été définis en fonction de neuf groupes de profession (voir tableau T17 de l'ESS 2012 p. 44) et du type de travail, de la formation nécessaire à la pratique de la profession et de l'expérience professionnelle (voir tableau TA1_skill_level ; ATF 142 V 178 consid. 2.5.3). Le niveau 1 est le plus bas et correspond aux tâches physiques et manuelles simples, tandis que le niveau 4 est le plus élevé et regroupe les professions qui exigent une capacité à résoudre des problèmes complexes et à prendre des décisions fondées sur un vaste ensemble de connaissances théoriques et factuelles dans un domaine spécialisé (on y trouve par exemple les directeurs/trices, les cadres de direction et les gérant[e]s, ainsi que les professions intellectuelles et scientifiques). Entre ces deux extrêmes figurent les professions dites intermédiaires (niveaux 3 et 2). Le niveau 3 implique des tâches pratiques complexes qui nécessitent un vaste ensemble de connaissances dans un domaine spécialisé (notamment les techniciens, les superviseurs, les courtiers ou encore le personnel infirmier). Le niveau 2 se réfère aux 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 (arrêt du Tribunal fédéral 9C_370/2019 du 10 juillet 2019 consid. 4.1 et les références).

E. 4.4.2

Il est notoire que les personnes atteintes dans leur santé, qui présentent des limitations même pour accomplir des activités légères, sont désavantagées sur le plan de la rémunération par rapport aux travailleurs jouissant d'une pleine capacité de travail et pouvant être engagés comme tels ; ces personnes doivent généralement compter sur des salaires inférieurs à la moyenne (ATF 124 V 321 consid. 3b/bb). La mesure dans laquelle les salaires ressortant des statistiques doivent être réduits, dépend de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité/catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation) et résulte d'une évaluation dans les limites du pouvoir d'appréciation. Une déduction globale maximum de 25% sur le salaire statistique permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative (ATF 135 V 297 consid. 5.2 ; 134 V 322 consid. 5.2 et les références). Une telle déduction ne doit pas être opérée automatiquement, mais seulement lorsqu'il existe des indices qu'en raison d'un ou de plusieurs facteurs, l'intéressé ne peut mettre en valeur sa capacité

résiduelle de travail sur le marché du travail qu'avec un résultat économique inférieur à la moyenne (ATF 146 V 16 consid. 4.1 ; 126 V 75 consid. 5b/aa). Il n'y a pas lieu de procéder à des déductions distinctes pour chacun des facteurs entrant en considération ; il faut bien plutôt procéder à une évaluation globale, dans les limites du pouvoir d'appréciation, des effets de ces facteurs sur le revenu d'invalidé, compte tenu de l'ensemble des circonstances du cas concret (ATF 126 V 75 consid. 5b/bb et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_608/2021 du 26 avril 2022 consid. 3.3 et les références). Lorsqu'un nombre suffisant d'activités correspondent à des travaux respectant les limitations fonctionnelles de l'assuré, une déduction supplémentaire sur le salaire statistique ne se justifie en principe pas pour tenir compte des circonstances liées au handicap. En effet, un abattement n'entre en considération que si, sur un marché du travail équilibré, il n'y a plus un éventail suffisamment large d'activités accessibles à l'assuré (cf . arrêts du Tribunal fédéral 8C_580/2022 du 31 mars 2023 consid. 3.2.4 et 8C_659/2021 du 17 février 2022 consid. 4.3.1).

E. 4.5

Le taux d'invalidité doit être arrondi au pourcentage supérieur ou inférieur selon les règles mathématiques reconnues. Si le résultat est inférieur ou égal à x.49... %, il convient donc de l'arrondir à x%. Cela vaut également dans l'assurance-accidents, même si l'arrondi à l'unité supérieure ou inférieure (hormis la valeur de référence de 10% [cf . art. 18 al. 1 LAA]) représente une perte ou un gain de quelques francs sur le montant mensuel de la rente (ATF 131 V 121 consid. 3.2. et 3.3 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_167/2022 du 18 août 2022 consid. 5.4).

E. 4.6

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 142 V 435 consid. 1 et les références ; 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; 126 V 353 consid. 5b ; 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 135 V 39 consid. 6. 1 et la référence).

E. 5.1

En l'espèce, la SUVA a nié au recourant le droit à une rente d'invalidité, au motif que son degré d'invalidité ne s'élève qu'à 9%. Dans un premier temps, l'intimée a repris les montants résultant de la décision de l'OAI du 28 mai 2024, entrée en force. Par la suite, l'assurance intimée a fait plusieurs simulations avec des montants différents notamment en ce qui concerne le revenu avec invalidité. De son côté, le recourant conteste les montants retenus et considère avoir droit à une rente d'invalidité. Il convient donc de vérifier les montants des revenus retenus par la SUVA et la comparaison des revenus.

E. 5.2.1

À titre liminaire, il y a lieu de relever que selon la jurisprudence relative au principe d'uniformité de la notion d'invalidité dans l'assurance sociale, l'évaluation de l'invalidité par les organes de l'assurance-invalidité n'a pas de force contraignante pour l'assureur-accidents

(ATF 131 V 362 consid. 2.3). Il est donc admissible d'évaluer l'invalidité du recourant indépendamment de la décision rendue en matière d'assurance-invalidité (arrêt du Tribunal fédéral 8C_772/2020 du 9 juillet 2021 consid. 3.1). Par conséquent, l'intimée n'était pas liée par l'évaluation de l'OAI. À cet égard, il convient également de rappeler que le degré d'invalidité à partir duquel le droit à la rente est ouvert est de 40% en assurance-invalidité et de 10% en assurance-accidents. Or, dans le cas d'espèce, le recourant conclut à une invalidité de 37% (cf . réplique du 14 mars 2025), ce qui est insuffisant pour donner droit à une rente de l'assurance-invalidité. C'est d'ailleurs vraisemblablement pour cette raison qu'aucun recours n'a été interjeté à l'encontre de la décision de l'OAI, celui-ci étant voué à l'échec faute de degré d'invalidité suffisant. L'intimée ne peut donc rien tirer du fait que la décision de l'OAI est entrée en force.

E. 5.2.2

Cela étant précisé, il convient, désormais, de vérifier le revenu sans invalidité retenu par l'assurance-accidents. À cet égard, la chambre de céans ne saurait suivre l'assurance intimée lorsque celle-ci retient le montant de CHF 75'552.- ressortant dans la décision de refus de l'OAI entrée en force. En effet, il ressort des réponses données par l'employeur ainsi que des fiches de salaire au dossier que le salaire mensuel du recourant entre 2016 et 2018 était de CHF 5'679.55, treize fois l'an, hors indemnité professionnelle (repas et déplacement), ce qui correspond à un salaire annuel de CHF 73'834.15. Ce salaire comprend non seulement celui afférant aux jours effectivement travaillés mais également la rémunération des jours de vacances et jours fériés. En tant que maçon, le recourant était soumis à la Convention nationale du secteur principal de la construction en Suisse 2016-2018 du 8 décembre 2015 (ci-après : CN). Le revenu selon cette convention, soumis aux cotisations sociales, comprenait un salaire de base (art. 41 CN), un 13ème salaire (art. 49 ss CN) et une indemnité « de pause » de 2.9%, rémunérant la pause quotidienne de quinze minutes, non prise en considération dans le temps de travail effectif (art. 1 ch. 1 de la Convention complémentaire « Genève » à la Convention nationale du secteur principal de la construction en Suisse du 11 juin 2009). Au salaire annuel précité de CHF 73'834.15- s'ajoute ainsi l'indemnité « de pause » de 2.9% du salaire. Dans la mesure où cette indemnité n'est versée que pour les jours effectivement travaillés, il convient de déterminer le nombre de jours moyen travaillés l'année précédant l'accident, étant précisé que le nombre de jours travaillés et le nombre de jours ouvrés sont indiqués, chaque mois, sur les fiches de salaire. Entre le 1^{er} août 2016 et le 31 juillet 2017 (l'accident assuré ayant eu lieu le 10 août 2017), le recourant a travaillé en moyenne 19 jours par mois (9 jours en août 2016 ; 18 jours en septembre 2016 ; 21 jours en octobre 2016 ; 22 jours en novembre 2016 ; 18 jours en décembre 2016 ; 18 jours en janvier 2017 ; 20 jours en février 2017 ; 23 jours en mars 2017 ; 18 jours en avril 2017 ; 22 jours en mai 2017 ; 21 jours en juin 2017 ; 21 jours en juillet 2017), sur les 22 jours ouvrés, en moyenne, chaque mois (23 jours en août 2016 ; 22 jours en septembre 2016 ; 21 jours en octobre 2016 ; 22 jours en novembre 2016 ; 22 jours en décembre 2016 ; 22 jours en janvier 2017 ; 20 jours en février 2017 ; 23 jours en mars 2017 ; 20 jours en avril 2017 ; 23 jours en mai 2017 ; 22 jours en juin 2017 ; 21 jours en juillet 2017), la différence de trois jours étant due aux vacances, jours fériés ou congés sans solde. Par conséquent, l'indemnité de pause s'élevait à CHF 1'705.90 ([CHF 258.- x 19 jours x 12 mois x 2.9%], étant précisé que CHF 258.- correspond au salaire journalier, calculé selon la formule suivante : CHF 5'679.55.- / 22 jours). En résumé, le revenu annuel moyen du recourant s'élevait à CHF 75'540.- (CHF 73'834.15 + CHF 1'705.90) l'année précédant l'accident, montant qui se rapproche d'ailleurs, à CHF 12.- près, de celui retenu

par l'OAI dans sa décision du 28 mai 2024, qui était de CHF 75'552.-. Indexé selon l'indice suisse des salaires nominaux (ci-après : ISS), le revenu sans invalidité aurait été de CHF 79'854.20 en 2024, année d'ouverture du droit à la rente, étant encore précisé que selon l'employeur, le salaire aurait été identique en 2017 et 2018, de sorte que l'indexation n'a été appliquée qu'à compter de 2019 (+ 0.8% en 2020 ; - 0.7% en 2021 ; + 1.1 en 2022 ; + 1.7% en 2023, + 1.8% en 2024 ; cf. tables T39 et T1.20). De toute évidence, l'OAI semble avoir omis d'indexer le salaire réalisé avant l'accident jusqu'à la date de la comparaison des revenus. Cela semble d'autant plus être le cas que le montant calculé par la chambre de céans et celui retenu par l'OAI se rapprochent du montant que le recourant a gagné en 2015 selon l'extrait de son compte individuel (CHF 75'572.- pour 2015). Certes, l'extrait du compte individuel indique seulement CHF 68'219.- pour 2016, mais il s'agit là de toute évidence d'une erreur. En effet, il semble que la caisse des vacances du bâtiment ait omis d'annoncer le salaire afférant aux vacances pour 2016 alors que cela a été fait les autres années. À titre de comparaison, le recourant a perçu les salaires suivants entre 2011 et 2015 (salaire de base et indemnité pour vacances) : 2011 : CHF 74'774.- ; 2012 : CHF 73'966.- ; 2013 : CHF 74'793.- ; CHF 2014 : CHF 74'979.- ; 2015 : CHF 75'572.-. Eu égard aux considérations qui précèdent, c'est donc un salaire sans invalidité de CHF 79'854.20 en 2024, année d'ouverture du droit à la rente qu'il convient de retenir.

E. 5.2.3

Concernant le revenu avec invalidité, la SUVA a considéré, dans sa décision sur opposition querellée, que le recourant avait bénéficié de mesures de réadaptation professionnelles de la part de l'OAI et qu'il avait acquis, dans ce contexte, les compétences pour travailler en qualité de technicien ou directeur des travaux. C'est pourquoi, l'assurance intimée a retenu un gain d'invalidité de CHF 85'182.-, lequel correspond au salaire statistique réalisé dans le domaine de la construction (niveau de compétence 2). À nouveau, la chambre de céans ne saurait suivre la SUVA. En effet, les pièces transmises par l'OAI ne permettent pas de retenir que le recourant dispose des compétences pour travailler de manière autonome dans une activité impliquant des tâches pratiques (niveau de compétence 2) dans le domaine de la construction. En premier lieu, en octobre 2023, l'employeur a expliqué à l'OAI que si la situation financière avait été correcte, la société aurait engagé le recourant mais plutôt comme homme de terrain. Même s'il avait bien progressé, il fallait encore du temps au recourant pour gagner en autonomie et en rentabilité. Il devait également encore acquérir des connaissances supplémentaires en matière de devis (pièce 184, OAI). Les conclusions précitées ont été confirmées dans un courriel du 17 octobre 2023, dans lequel l'employeur a expliqué à l'OAI que l'assuré était « de bonne volonté certes mais cela ne [suffisait] pas pour occuper un poste d'assistant technique en bâtiment ou n'importe quel autre poste au bureau dans le secteur, car il [n'était] pas encore autonome, avec l'ordinateur tout court, voir[e] des logiciels spécifiques, il lui [fallait] du temps et bien sûr si la situation de [leur] entreprise était différente qu'aujourd'hui [ils lui accorderaient] du temps pour pouvoir l'engager à la suite » (pièce 183, OAI). Enfin, le service de réadaptation de l'OAI s'est demandé s'il ne fallait pas examiner l'opportunité d'un nouveau et dernier stage (avec des points bien définis) (pièce 194, SUVA), ce qui démontre que les mesures d'ordre professionnelles n'étaient pas terminées lorsque les différentes assurances ont statué sur le droit à la rente. Dans de telles conditions, on ne saurait retenir, comme l'ont fait l'OAI et la SUVA, que la mesure de reclassement a été couronnée de succès. Ensuite, même si l'on devait considérer que les mesures professionnelles en question ont été couronnées de succès, force est de constater qu'elles n'ont mené à la délivrance d'aucun diplôme dans le

domaine de la construction. Or, un tel diplôme semble être requis pour exercer les fonctions de technicien ou directeur de travaux, un engagement à de tels postes, sans diplôme, étant dépendant du bon vouloir d'un potentiel employeur. Or, de nos jours, avec l'augmentation de la productivité au sein des entreprises et la pression sur la rentabilité, peu d'employeurs dans le domaine de la construction seraient prêts à engager, pour des fonctions de technicien ou de directeur de travaux, une personne ne disposant pas des diplômes nécessaires et au bénéfice de seulement quelques mois d'expérience, qui plus est uniquement sous la forme de stages. Aussi doit-il être considéré que le recourant n'est pas capable d'exercer une fonction de technicien ou directeur des travaux, de sorte qu'on ne saurait retenir le salaire statistique d'un homme exerçant des tâches pratiques (niveau de compétences 2) dans le domaine de la construction. Dès lors que l'activité habituelle de maçon n'est plus exigible en raison des limitations fonctionnelles et que le recourant n'a pas – ou du moins pas suffisamment – été réadapté dans un autre secteur, contrairement à ce que prétend la SUVA, il convient de se référer à la ligne « total secteur privé », soit CHF 5'305.- pour 2022 (arrêt du Tribunal fédéral 8C_405/2021 du 9 novembre 2021 consid. 5.2.1 et les références). Il convient ensuite d'adapter ce salaire à l'horaire de travail de 41.7 heures applicable de manière générale en 2022, ce qui conduit à un salaire mensuel de CHF 5'530.45 et à un salaire annuel de CHF 66'365.55. Indexé à 2024, année précédant le droit à la rente, le revenu se serait élevé à CHF 68'708.65. Comme le soulève à juste titre la SUVA, aucun abattement ne s'applique, dès lors qu'il existe un nombre suffisant d'activités correspondant à des travaux respectant les limitations fonctionnelles de l'assuré. Aussi, c'est un revenu avec invalidité de CHF 68'708.65 qui doit être retenu.

E. 5.3

En prenant en considération les montants précités, le degré d'invalidité s'élève à 14% (CHF 79'854.20 – CHF 68'708.65/ CHF 79'854.20 = 0.139).

E. 6

Au vu de ce qui précède, la décision querellée doit être annulée et le recourant doit être mis au bénéfice d'une rente d'invalidité de 14%. La cause sera renvoyée à la SUVA pour que celle-ci établisse le montant de la rente et détermine exactement la date à partir de laquelle ladite rente doit être versée. Pour le surplus, le recourant obtenant gain de cause, une indemnité de CHF 1'000.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA – E 5 10.03]). 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.