

VD_FINDINFO Arrêt / 2022 / 331 vom 29. April 2022

VD Tribunal cantonal, 2022-04-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2022__331

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2022 / 331 du 29 avril 2022

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2022 / 331 del 29 aprile 2022

Regeste

RENTE D'INVALIDITÉ, REVENU DÉTERMINANT, ÉVALUATION DE L'INVALIDITÉ, REJET DE LA DEMANDE | 18 LAA

Volltext

Vaud Tribunal cantonal Cour des assurances sociales 29.04.2022 Arrêt / 2022 / 331

RENTE D'INVALIDITÉ, REVENU DÉTERMINANT, ÉVALUATION DE L'INVALIDITÉ, REJET DE LA DEMANDE | 18 LAA

TRIBUNAL CANTONAL AA 123/21 - 51/2022 ZA21.039908 COUR DES ASSURANCES SOCIALES _____ Arrêt

du 29 avril 2022 _____ Composition : Mme Durussel , présidente
Mme Röthenbacher et M. Piguet, juges Greffière : Mme Lopez ***** Cause
pendante entre : C. _____ , à [...], recourant, représenté par Me David Métille, avocat à
Lausanne, et Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents , à Lucerne, intimée.
_____ Art. 18 LAA E n f a i t : A. C. _____ (ci-après : l'assuré ou le
recourant), né le [...], apprenti menuisier au sein de la société N. _____ depuis le 20 août
2012, était à ce titre assuré contre les accidents professionnels et non professionnels auprès
de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA ou
l'intimée). Le 6 mars 2014, alors qu'il circulait au guidon de son scooter, il a été percuté par
un automobiliste et a subi une fracture de l'épaule droite, ayant entraîné une incapacité de
travail totale. Le cas a été pris en charge par la CNA. L'assuré a été examiné le 24
septembre 2015 par le Dr F. _____, spécialiste en chirurgie et médecin d'arrondissement
auprès de la CNA, qui a constaté une diminution de la force en rotation au niveau de
l'épaule droite et une parésie du deltoïde antérieur avec une faiblesse de l'élévation du bras.
Il était d'avis qu'une réorientation professionnelle s'imposait. L'assuré s'est annoncé auprès
de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI), qui lui a
reconnu le droit à des mesures professionnelles. Après avoir interrompu l'apprentissage de
menuisier, il a ainsi commencé, le 1^{er} août 2016, un apprentissage de
dessinateur-constructeur industriel, qui lui a permis d'obtenir le 31 juillet 2020 un certificat
fédéral de capacité (CFC). Toujours sous l'égide de l'OAI, il a ensuite bénéficié d'une aide
au placement. Il s'est par ailleurs inscrit à l'assurance-chômage. Dans un projet de décision
du 30 octobre 2020, l'OAI a informé l'assuré qu'il lui niait le droit à une rente d'invalidité
au-delà du 31 janvier 2016, estimant qu'une capacité de travail pouvait raisonnablement
être exigible de lui dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles sans entraîner
un taux d'invalidité atteignant le seuil de 40 % ouvrant le droit à une rente. Pour calculer le
degré d'invalidité, fixé à 3,25 %, l'OAI a comparé un revenu de 75'408 fr. que l'assuré
aurait pu réaliser en bonne santé dans l'activité de menuisier avec CFC selon l'Enquête
suisse sur la structure des salaires (TA1_tirage_skill_level, catégorie 31-33 « Fabr.

meubles ; autres ind. manufact. ; rép. et inst. machines », hommes, niveau de compétence 2), avec le revenu d'invalidé de 72'957 fr. qu'il pourrait percevoir dans l'activité de dessinateur-constructeur industriel avec CFC également sur la base de l'ESS (TA1_tirage_skill_level, niveau de compétence 2, branches 73-75 « Autres activités spéc. scient. et techn. », hommes, niveau de compétence 2). Dans un courrier du 26 février 2021, l'assuré, représenté par l'avocat David Métille, a informé la CNA qu'il avait débuté le 22 février 2021 une activité à plein temps en qualité de dessinateur-constructeur industriel auprès de P._____ Sàrl, précisant que le salaire perçu à ce titre devait servir de base de calcul du revenu d'invalidé. Il a joint à son courrier le contrat de travail de durée indéterminée conclu avec cette société, qui prévoit un salaire annuel brut de 62'400 fr. versé en treize mensualités de 4'800 francs. Par décision du 25 mars 2021, la CNA a nié le droit de l'assuré à une rente d'invalidité, au motif qu'il ne subissait pas de perte économique, et lui a alloué une indemnité pour atteinte à l'intégrité corporelle de 10 %. Pour calculer le degré d'invalidité, la CNA s'est référée au dossier de l'OAI et a pris en considération un revenu sans invalidité de 72'957 fr. et un revenu avec invalidité de 75'408 francs. Dans le cadre de l'opposition formée contre cette décision, l'assuré a contesté les revenus avec et sans invalidité pris en compte par la CNA pour le calcul du degré d'invalidité, ainsi que l'évaluation de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité corporelle. Par décision sur opposition du 27 août 2021, la CNA a rejeté l'opposition de l'assuré. Pour la détermination du taux d'invalidité, elle a pris en considération un revenu sans invalidité de 68'022 fr. 40 déterminé sur la base de la convention collective de travail du second œuvre romand (CCT-SOR) et un revenu avec invalidité de 73'809 fr. 76 issu des données statistiques de l'ESS (ESS 2018, TA1_tirage_skill_level, niveau de compétence 2, catégorie 73-75 « Autres activités spéc. scient. et techn. », hommes, niveau de compétence 2, après indexation 2021). Elle a estimé que la durée de l'activité de dessinateur-constructeur industriel déployée par l'assuré depuis le 22 février 2021 auprès de P._____ Sàrl était insuffisante pour qualifier les rapports de travail de particulièrement stables, ce qui justifiait de faire application des données salariales publiées par l'Office fédéral de la statistique dans l'ESS. Par décision du 21 septembre 2021, l'OAI a confirmé son projet de décision du 30 octobre 2020 et alloué une rente d'invalidité à l'assuré du 1^{er} juillet 2015 au 31 janvier 2016. B. Par acte de son conseil du 21 septembre 2021, C._____ a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision sur opposition du 27 août 2021, concluant, avec suite de dépens, à son annulation et à l'octroi d'une rente d'invalidité de 17 % depuis le 1^{er} août 2020. Il conteste les revenus de valide et d'invalidé pris en compte par l'intimée pour la détermination du degré d'invalidité. Concernant le revenu sans invalidité, il soutient que l'intimée aurait dû procéder comme l'OAI et se baser sur les données issues de l'ESS pour retenir un salaire annuel de 75'408 francs. Selon lui, la prise en compte d'un tel revenu se justifie d'autant plus qu'il aurait obtenu son CFC en juin/juillet 2017 sans l'accident, de sorte qu'en été 2020 il aurait déjà pu se prévaloir d'une expérience professionnelle d'au moins trois ans. Quant au revenu d'invalidé, il reproche à l'intimée de ne pas avoir pris en compte le salaire effectivement réalisé dans son travail actuel, soit 62'400 francs. Sur la base de ces revenus, il allègue avoir droit à une rente d'invalidité de 17 % à partir du 1^{er} août 2020, soit à partir de la fin des mesures professionnelles de l'assurance-invalidité. L'intimée a conclu au rejet du recours dans sa réponse du 7 octobre 2021. Dans sa réplique du 11 novembre 2021, le recourant a confirmé ses conclusions. L'intimée a maintenu sa position aux termes de sa duplique du 25 novembre 2021. 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 du recourant à une rente d'invalidité, en particulier sur la détermination des revenus avec et sans invalidité utilisés pour le calcul du degré d'invalidité. 3. Il convient de relever à titre préliminaire 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 (TF 8C_772/2020 du 9 juillet 2021 consid. 3.1). 4. a) Selon l'art. 6 LAA, l'assureur-accidents verse des prestations à l'assuré en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. 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. L'invalidité est définie comme l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée (art. 8 al. 1 LPGA). Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, 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 (art. 7 al. 1 LPGA). Le droit à la rente prend naissance dès qu'il n'y a plus lieu d'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 (art. 19 al. 1 LAA). b) Pour évaluer le taux d'invalidité, et ainsi le montant de la rente, 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). c) Pour comparer les revenus déterminants, il convient en principe de se placer au moment de la naissance du droit (éventuel) à la rente d'invalidité (ATF 143 V 295 consid. 4.1.3 ; 129 V 222 ; TF 9C_254/2010 du 29 octobre 2010 consid. 4.2). L'assureur-accidents est cependant tenu, avant de se prononcer sur le droit à une telle prestation, d'examiner si aucune modification significative des données hypothétiques déterminantes n'est intervenue durant la période postérieure à l'ouverture du droit. Le cas échéant, il lui incombe de procéder à une nouvelle comparaison des revenus avant de rendre sa décision (ATF 128 V 174). Autrement dit, pour procéder à la comparaison des revenus, il convient de se placer au moment de la naissance du droit à la rente en tenant compte des modifications susceptibles d'influencer le droit à la prestation qui sont survenues jusqu'au moment de la décision de l'assureur social (ATF 129 V 222 ; TF 8C_837/2019 du 16 septembre 2020 et les références citées). d) aa) Le revenu

hypothétique de la personne valide se détermine en établissant, au degré de la vraisemblance prépondérante, ce qu'elle aurait effectivement pu réaliser au moment déterminant si elle était en bonne santé. Il doit être évalué de la manière la plus concrète possible; c'est pourquoi il se déduit en principe du salaire réalisé en dernier lieu par la personne assurée avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires jusqu'au moment de la naissance du droit à la rente (ATF 134 V 322 consid. 4.1; 129 V 222 consid. 4.3.1 et les références). Ce n'est qu'en présence de circonstances particulières qu'il peut se justifier qu'on s'en écarte et qu'on recoure aux données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) édité par l'Office fédéral de la statistique. Tel sera le cas lorsqu'on ne dispose d'aucun renseignement au sujet de la dernière activité professionnelle de l'assuré ou si le dernier salaire que celui-ci a perçu ne correspond manifestement pas à ce qu'il aurait été en mesure de réaliser, selon toute vraisemblance, en tant que personne valide; par exemple, lorsqu'avant d'être reconnu définitivement incapable de travailler, l'assuré était au chômage ou rencontrait d'ores et déjà des difficultés professionnelles en raison d'une dégradation progressive de son état de santé ou encore percevait une rémunération inférieure aux normes de salaire usuelles. On peut également songer à la situation dans laquelle le poste de travail de l'assuré avant la survenance de l'atteinte à la santé n'existe plus au moment déterminant de l'évaluation de l'invalidité (TF I 168/05 du 24 avril 2006 consid. 3.3 et les références citées). bb) Le Conseil fédéral règle l'évaluation du degré de l'invalidité dans des cas spéciaux. Il peut à cette occasion déroger à l'art. 16 LPG (art. 18 al. 2 LAA). Faisant usage de cette délégation de compétence, le Conseil fédéral a adopté l'art. 28 al. 1 OLAA (ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents ; RS 832.202). D'après cette disposition réglementaire, si une invalidité consécutive à un accident couvert par l'assurance a empêché l'assuré soit d'entreprendre une formation professionnelle dont il prouve qu'elle était envisagée et conforme à ses aptitudes, soit d'achever une formation en cours, le revenu déterminant pour l'évaluation de l'invalidité est celui que l'assuré aurait pu réaliser dans la profession considérée s'il n'était pas invalide. cc) Selon la jurisprudence, la détermination du revenu de valide à partir d'une convention collective de travail est en principe admissible (TF 8C_71/2014 du 12 juin 2014 consid. 4.1 ; 8C_90/2010 du 23 juillet 2010 consid. 6.2.1.2 ; 8C_462/2014 du 18 novembre 2014 consid. 5.1 ; 8C_134/2021 du 8 septembre 2021 consid. 5.4). Le Tribunal fédéral a par ailleurs retenu que dans la mesure où ils tiennent mieux compte des différentes catégories d'activités que les statistiques salariales, les salaires fixés par la convention collective de travail de la construction sont mieux à même de respecter le principe selon lequel le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible (TF 8C_778/2017 du 25 avril 2018 et les références). e) Comme le revenu sans invalidité, le revenu avec invalidité doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de la personne assurée (ATF 135 V 297 consid. 5.2 ; 139 V 592 consid. 2.3). Ainsi, lorsque l'activité exercée après la survenance de l'atteinte à la santé repose sur des rapports de travail particulièrement stables, qu'elle met pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle exigible et que le gain obtenu correspond au travail effectivement fourni et ne contient pas d'éléments de salaire social, c'est le revenu effectivement réalisé qui doit être pris en compte pour fixer le revenu d'invalide. 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'Enquête suisse sur la structure des salaires (ATF

143 V 295 consid. 2.2; 139 V 592 consid. 2.3 ; TF 9C_790/2020 du 13 octobre 2021 consid. 4.2). Selon la jurisprudence, dès lors que le revenu d'invalidé doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de la personne assurée, la référence aux données de l'ESS constitue une ultima ratio (ATF 142 V 178 consid. 2.5.7 ; TF 9C_140/2018 du 30 mai 2018 consid. 4.3). Le Tribunal fédéral a par ailleurs considéré que lorsqu'un assuré invalide est réadapté avec succès dans une nouvelle profession, il ne fait alors aucun sens de se référer aux valeurs statistiques, d'autant moins que celles-ci sont établies par branche d'activité et non pas par profession. C'est en effet dans cette profession que la personne assurée est normalement la mieux à même d'atténuer les conséquences économiques imputables à son état de santé (TF 9C_57/2010 du 3 novembre 2008 consid. 4 et les références). 5. a) En l'espèce, il n'est pas contesté que le recourant présente une pleine capacité de travail dans la profession de dessinateur-constructeur industriel pour laquelle il a bénéficié de mesures de reclassement professionnel de la part de l'assurance-invalidité. Seul le calcul du degré d'invalidité est litigieux, plus particulièrement les revenus avec et sans invalidité pris en compte par l'intimée. b) Le recourant reproche tout d'abord à l'intimée d'avoir déterminé le revenu avec invalidité sur la base des données ressortant de l'ESS, au lieu de prendre en compte le salaire qu'il réalise effectivement dans son emploi actuel, qui s'élève à 62'400 francs. L'intimée estime quant à elle qu'elle était fondée à se référer à l'ESS car au moment du prononcé de la décision litigieuse le recourant accomplissait cette activité professionnelle depuis seulement six mois, ce qui serait insuffisant pour considérer ce rapport de travail comme stable. En l'occurrence, le recourant a suivi une reconversion professionnelle sous l'égide de l'OAI, qui lui a permis de suivre une nouvelle formation dans une activité adaptée et d'obtenir un CFC de dessinateur-constructeur industriel en juillet 2020. Il a ensuite trouvé un emploi en cette qualité à compter du 22 février 2021, mettant ainsi pleinement en valeur sa capacité de travail résiduelle. Son contrat de travail est conclu pour une durée indéterminée et le recourant a passé le temps d'essai avec succès. Il n'apparaît pas que le salaire qu'il perçoit soit inférieur aux normes dans la branche. Au vu des circonstances, le fait que le recourant n'exerçait cette activité que depuis quelques mois ne suffit pas à nier la stabilité des rapports de travail. Il n'y a par ailleurs rien d'étonnant qu'il ait mis quelques mois avant de trouver ce premier emploi dès lors qu'il n'avait pour seule expérience que son apprentissage et qu'il a dû chercher un travail en période de crise sanitaire particulièrement défavorable. Il s'agit d'un premier emploi, avec un contrat de durée indéterminée, dans le domaine de compétences dans lequel il a suivi et obtenu une formation qualifiée à la suite de mesures de reclassement professionnel de l'OAI. C'est par conséquent dans cette profession que l'assuré est normalement le mieux à même d'atténuer les conséquences économiques imputables à son état de santé. Comme l'a relevé le Tribunal fédéral (cf. consid. 4e supra), cela ne fait aucun sens de recourir aux données statistiques dans un tel cas de figure. Cet emploi de dessinateur-constructeur industriel et le revenu y afférant sont ainsi représentatifs de la capacité de gain du recourant dans une activité adaptée. Pour appuyer sa position, l'intimée se réfère à l'arrêt I 681/06 rendu le 5 mars 2007 par le Tribunal fédéral et à l'arrêt AA 4/19 – 150/2019 du 14 novembre 2019 de la Cour de céans, lequel a été confirmé par le Tribunal fédéral (TF 8C_837/2019 du 16 septembre 2020). Les circonstances ayant donné lieu à ces arrêts ne sont toutefois pas comparables à celles du cas d'espèce. Dans la première affaire, l'assuré, maçon de profession, avait retrouvé un emploi non qualifié dans un autre domaine, qui ne lui permettait pas de mettre pleinement en valeur sa capacité résiduelle, puisqu'il avait travaillé essentiellement à un taux d'activité de 50 % dans ce

nouvel emploi avant de l'exercer en dernier lieu à 70 %, ce qui restait inférieur à sa capacité de travail résiduelle de 75 %. Dans le second arrêt, l'assuré était uniquement au bénéfice d'un contrat de mission auprès d'une agence de placement. Or, en l'occurrence, le recourant a suivi une reconversion professionnelle et obtenu à son issue un contrat de travail fixe à durée indéterminée dans son domaine de compétence et qui lui permet de mettre pleinement en valeur sa capacité de travail. En définitive, il y a lieu d'évaluer le revenu d'invalidé en fonction de la situation professionnelle concrète du recourant et de retenir un revenu annuel avec invalidité de 62'400 fr., correspondant au salaire perçu par lui auprès de son employeur. c) Le recourant conteste ensuite le revenu sans invalidité fixé à 68'022 fr. 40 par l'intimée sur la base de la convention collective de travail du second œuvre romand (CCT-SOR). Il soutient que l'intimée aurait dû procéder comme l'OAI et retenir un revenu sans invalidité de 75'408 fr. sur la base des statistiques salariales (ESS 2018, catégorie 31-33 « Fabr. meubles; autres ind. manufact.; rép. et inst. machines », hommes, niveau de compétence 2, après indexation à 2020). A la date de l'accident, le recourant était en cours de formation et n'avait pas terminé son apprentissage de menuisier. Il n'avait ainsi jamais occupé d'emploi dans cette branche, hormis son début d'apprentissage. Il soutient que sans la survenance de l'accident, il aurait poursuivi cette formation, obtenu un CFC de menuisier en été 2017, et aurait par la suite exercé cette activité à laquelle il se destinait, précisant qu'en été 2020 il aurait ainsi pu se prévaloir d'une expérience professionnelle d'au moins trois ans. La prise en compte du revenu tiré de la convention collective applicable à la branche active dans les travaux de menuiserie paraît manifestement être à même de fixer le revenu de valide le plus proche de la réalité compte tenu des circonstances du cas d'espèce et de la jurisprudence fédérale. On ne voit pas en quoi les chiffres issus de la table TA1, catégorie 31-33 de l'ESS, dont le champ d'application est vaste puisqu'il concerne le secteur de la production dans les domaines de la fabrication de meubles, d'autres industries manufacturières et de l'installation et réparation de machines, permettraient d'évaluer de manière plus concrète le revenu que le recourant aurait réalisé sans l'accident en tant que menuisier. Les arguments du recourant à ce sujet ne sont pas pertinents. Quand bien même la CCT-SOR couvrirait des activités et branches professionnelles plus variées que celles visées par la CCT du secteur principal de la construction, comme il le soutient dans sa réplique, cela ne signifierait pas pour autant que l'utilisation de l'ESS permettrait d'évaluer le revenu que le recourant aurait réalisé sans l'accident en tant que menuisier de manière plus concrète que la convention collective de travail applicable à cette profession. Par ailleurs, sa remarque générale selon laquelle une convention collective fixe uniquement des salaires minimaux et n'empêche pas les entreprises de prévoir des salaires plus élevés, ne permet pas de considérer que l'utilisation en l'espèce de la CCT-SOR aboutirait à un revenu moins proche de la réalité qu'en cas d'application des données statistiques, d'autant plus que dans le meilleur des cas le recourant n'aurait pas pu se prévaloir de plus de trois années d'expérience professionnelle au moment de la naissance de l'éventuel droit à la rente. En définitive, l'utilisation de la CCT-SOR pour la détermination du revenu sans invalidité du recourant ne prête pas le flanc à la critique. Pour un travailleur avec CFC, la convention collective de travail prévoit, dès la troisième année après l'obtention du diplôme, un salaire mensuel de 5'207 fr. sur le canton de Vaud (annexe 2 CCT-SOR), auquel il y a lieu d'ajouter un treizième salaire correspondant à une somme égale à 8,33 % du salaire annuel brut soumis AVS (art. 19 CCT-SOR), ce qui aboutit à un revenu annuel brut total de 67'688 fr. 90. L'intimé a retenu un montant légèrement supérieur de 68'022 fr. 40 calculé sur la base d'un salaire horaire au lieu d'un salaire mensuel. d) Quand bien même l'on retenait ce

montant de 68'022 fr. 40 plus favorable au recourant, le degré d'invalidé resterait inférieur au seuil de 10 % ouvrant le droit à une rente d'invalidité ($[68'022,40 - 62'400] / 68'022,40 \times 100 =$ degré d'invalidité de 8,26 %). 6. En conséquence, le recours doit être rejeté et la décision sur opposition entreprise confirmée. La procédure étant gratuite (art. 61 let. fbis LPGa), il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires. Le recourant, qui n'obtient pas gain de cause, n'a pas droit à des dépens, pas plus que l'intimée en sa qualité d'assureur social (art. 61 let. g LPGa ; ATF 127 V 205). Par ces motifs, la Cour des assurances sociales prononce : I. Le recours est rejeté. II. La décision sur opposition du 27 août 2021 rendue par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, Division juridique, est confirmée. III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires ni alloué de dépens. La présidente : 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), ■ Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, Division juridique, - 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 :

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