

# **VS\_GERICHTE S2 23 86 vom 12. September 2025**

VS Kantonsgericht, 2025-09-12, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs\\_gerichte\\_S2 23 86](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S2_23_86)

FR: VS\_GERICHTE S2 23 86 du 12 septembre 2025

IT: VS\_GERICHTE S2 23 86 del 12 settembre 2025

## **Regeste**

S2 23 86 ARRÊT DU 12 SEPTEMBRE 2025 Tribunal cantonal du Valais Cour des assurances sociales Composition : Candido Prada, président ; Frédéric Fellay et Christophe Joris, juges ; Delphine Rey, greffière en la cause X \_\_\_\_\_, recourant, représenté par Maître Christelle Héritier, avocate, Martigny contre CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS (CNA), intimée (art. 18 LAA, rente d'invalidité)

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Selon l'article 1 alinéa 1 LAA, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-accidents, à moins que la LAA n'y déroge expressément. Remis à la poste le 14 septembre 2023, le présent recours à l'encontre de la décision sur opposition du 19 juillet précédent a été interjeté dans le délai légal de trente jours, compte tenu des fêtes judiciaires (art. 38 al. 4 et 60 LPGA), et devant la Cour de céans, compétente à raison du lieu et de la matière (art. 56, 57 et 58 LPGA ; art. 81a al. 1 LPJA). Il répond par ailleurs aux autres conditions formelles de recevabilité (art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il convient d'entrer en matière.

### **E. 2**

Dans un premier grief, le recourant estime qu'aucune décision formelle n'a été rendue en relation avec la fin du droit à l'indemnité journalière et à la prise en charge du traitement médical. Il a conclu à la poursuite du versement des indemnités journalières dès leur cessation le 31 mars 2023.

#### **E. 2.1**

D'après l'article 19 alinéa 1 LAA, 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 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. Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, la question de la suspension des prestations temporaires (indemnités journalières et traitement médical) et de l'examen du droit à une rente d'invalidité sont des questions si étroitement liées entre elles, qu'il s'agit d'un seul objet du litige. Vu que l'article 19 alinéa 1 LAA fait coïncider la suspension des prestations provisoires avec l'examen, le cas échéant la fixation, du droit à la rente, il n'y a pas de place pour une pratique divergente, selon laquelle on se trouverait en présence de deux objets litigieux différents lorsqu'il est question de la suspension des indemnités journalières et du traitement médical d'une part, et de l'examen des conditions du droit à

- 9 - la rente d'autre part (ATF 144 V 354 consid. 4.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_619/2018 du 7 mars 2019 consid. 3.3).

## **E. 2.2**

En l'espèce, il doit être admis qu'en rendant, le 10 mai 2023, une décision formelle de refus du droit à la rente et d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité, la CNA a, par voie de conséquence, également refusé formellement le versement de l'indemnité journalière et la prise en charge du traitement médical au-delà du 31 mars 2023. L'assuré a pu faire valoir son droit aux indemnités journalières en formant opposition à la décision du 10 mai 2023. Dans sa décision sur opposition du 19 juillet 2023, la CNA a confirmé la stabilisation de l'état de santé du recourant au 2 février 2023 au plus tard et l'interruption du versement des indemnités journalières avec effet au 31 mars 2023. Dans son recours du 14 septembre 2023, le recourant a une nouvelle fois pu faire valoir son désaccord avec la cessation du paiement des indemnités journalières au 31 mars 2023. On relèvera qu'il n'a pas contesté la stabilisation de l'état de santé, laquelle peut être confirmée au vu des pièces au dossier. Compte tenu de ce qui précède et contrairement à ce que soutient le recourant, une décision formelle a été rendue, le 10 mai 2023, au sujet de l'interruption des prestations provisoires (indemnités journalières, traitement médical). Son grief est ainsi mal fondé.

## **E. 3**

Le litige porte ensuite sur le droit du recourant à une rente d'invalidité en lien avec son accident du 24 juin 2021.

### **E. 3.1**

Selon l'article 18 alinéa 1 LAA, l'assuré a droit à une rente d'invalidité s'il est invalide (art. 8 LPGa) à 10% au moins par suite d'un accident. Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée (art. 8 al. 1 LPGa). Selon l'article 7 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 (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). L'invalidité est une notion économique et non médicale. Les critères médico-théoriques ne sont pas déterminants, mais les répercussions de l'atteinte à la santé sur la capacité de gain le sont (cf. par analogie, RAMA 1991 n° U 130 p. 272 consid. 3b ; voir aussi ATF

- 10 - 114 V 314 consid. 3c). Ainsi le taux d'invalidité ne se confond pas nécessairement avec le taux d'incapacité fonctionnelle déterminé par le médecin, ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 110 V 275 consid. 4a).

### **E. 3.2**

Pour évaluer le taux d'invalidité, 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. 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. 3.3.1). En outre, cette comparaison des revenus doit s'effectuer au moment de l'ouverture du droit à une éventuelle rente et non lors de la décision litigieuse (ATF 128 V 174 consid. 4a).

### **E. 3.2.1**

Pour fixer 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 invalide, en fonction de ses connaissances professionnelles et des circonstances personnelles. Le revenu sans invalidité 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 l'assuré avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires (ATF 134 V 322 consid. 4.1 ; 129 V 222 consid. 4.3.1 et les références ; MEYER, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 2010, ad art. 28a LAI, p. 300 ss). S'il n'est pas possible de se fonder sur le dernier salaire réalisé en raison de circonstances particulières ou que celui-ci ne peut pas être déterminé faute de renseignements ou de données concrètes, il faut se référer à des valeurs moyennes ou des données tirées de l'expérience. Le recours aux données statistiques résultant de l'ESS (Enquête suisse sur la structure des salaires) suppose aussi de prendre en considération l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles qui peuvent le cas échéant avoir une répercussion sur le revenu (arrêts du Tribunal fédéral des assurances U 243/99 du 23 mai 2000 et B 80/01 du 17 octobre 2003 consid. 5.2.2, in REAS 2004 p. 239).

### **E. 3.2.2**

Le revenu avec invalidité doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de la personne assurée. 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

- 11 - de salaire social, c'est le revenu effectivement réalisé qui doit être pris en compte pour fixer le revenu d'invalidité. 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'invalidité peut être évalué sur la base de salaires fondés sur les données statistiques résultant de l'ESS (ATF 148 V 174 consid. 6.2, 135 V 297 consid. 5.2 et 129 V 472 consid. 4.2.1 ; arrêts du Tribunal fédéral 8C\_171/2021 du 11 décembre 2021 consid. 3.3 et 4.3 et 9C\_843/2015 du 7 avril 2016 consid. 5.2).

### **E. 3.2.3**

L'assuré peut, selon sa situation personnelle, voir ses perspectives salariales être réduites par des facteurs tels que le handicap, les années de service, la nationalité, le titre de séjour ou le taux d'occupation. Une évaluation globale des effets de ces circonstances sur le revenu d'invalidité est nécessaire. La jurisprudence admet une déduction maximale de 25% pour en tenir compte (ATF 148 V 174 consid. 6.3, 129 V 472 consid. 4.2.3 et 126 V 75). L'étendue de l'abattement (justifié dans un cas concret) constitue une question typique relevant du pouvoir d'appréciation. Contrairement au pouvoir d'examen du Tribunal fédéral, celui de l'autorité judiciaire de première instance n'est pas limité dans ce contexte à la violation du droit (y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation), mais s'étend

également à l'opportunité de la décision administrative. En ce qui concerne l'opportunité de la décision en cause, l'examen porte sur le point de savoir si une autre solution que celle que l'autorité, dans un cas concret, a adoptée dans le cadre de son pouvoir d'appréciation et en respectant les principes généraux du droit, n'aurait pas été plus judicieuse quant à son résultat. A cet égard, le juge des assurances sociales ne peut, sans motif pertinent, substituer sa propre appréciation à celle de l'administration ; il doit s'appuyer sur des circonstances de nature à faire apparaître sa propre appréciation comme la mieux appropriée (ATF 137 V 71 consid. 5.2 ; 126 V 75 consid. 6).

### **E. 3.3**

En l'occurrence, l'intimée a fixé le revenu réalisable sans accident, sur la base des renseignements fournis en avril 2023 par l'ancien employeur du recourant, à 70'872 fr. 20 et celui avec invalidité à 66'668 fr en se fondant sur l'ESS (homme, secteur privé, niveau de compétences 1, total). Elle n'a pas retenu d'abattement sur le salaire d'invalidé.

#### **E. 3.3.1**

Le recourant a d'abord contesté le calcul du revenu sans invalidité effectué par l'intimée.

- 12 -

##### **E. 3.3.1.1**

Il a tout d'abord fait valoir que le salaire moyen de l'ESS 2020 pour le métier d'installateur sanitaire (classe 41-43), niveau de compétences 2, 13ème salaire compris, (78'897 fr./ an) était supérieur à plus de 5% du revenu sans invalidité retenu par la CNA (70'872 fr. 20/ an) et devait ainsi être pris en considération, moyennant indexation jusqu'en 2023, comme revenu sans invalidité pour le calcul du taux d'invalidité. L'article 26 alinéa 2 RAI, en vigueur depuis le 1er janvier 2022, prévoit que si le revenu effectivement réalisé est inférieur d'au moins 5 % aux valeurs médianes usuelles dans la branche selon l'ESS au sens de l'article 25 alinéa 3, le revenu sans invalidité correspond à 95 % de ces valeurs médianes. Contrairement à la pratique du Tribunal fédéral, selon la nouvelle disposition, une parallélisation est aussi pratiquée lorsque l'assuré réalise le salaire minimum prévu par convention collective de travail (CCT) ou contrat-type de travail (CTT) mais que celui-ci reste néanmoins inférieur de 5 %, voire davantage au revenu médian usuel dans la branche selon l'ESS (rapport explicatif de l'OFAS relatif aux dispositions d'exécution relatives à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité [Développement continu de l'AI]). Depuis la 10ème 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 de l'ESS 2012; 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

- 13 - administratives, l'utilisation de machines et d'appareils électroniques, les services de sécurité et la conduite de véhicules (arrêts du Tribunal fédéral 8C\_46/2018 du 11 janvier 2019 consid. 4.4 et les références citées et 9C\_370/2019 du 10 juillet 2019 consid. 4.1). En l'occurrence, compte tenu de la jurisprudence fédérale (notamment de l'arrêt du Tribunal fédéral 8C\_801/2021 du 28 juin 2022 consid. 3.4 et les références citées), il convient de retenir, contrairement à l'avis du recourant, un niveau de compétences 1 pour déterminer le revenu sans invalidité. Le recourant a allégué avoir œuvré pendant presque 20 ans comme installateur sanitaire. On constate cependant qu'il ne dispose d'aucune formation reconnue au niveau fédéral. Hormis durant les vacances de son supérieur, le recourant n'a pas effectué de tâches administratives. Dans la description de l'activité, l'employeur a indiqué que le temps de travail de son employé était réparti de la manière suivante : 5% en atelier/préparation du travail, 95% sur des chantiers/ montage et 0% de bureau/administration (cf. pièce 36). En procédant à une comparaison du revenu issu de l'ESS (ESS 2020, classe 41-43, construction, hommes, niveau de compétences 1 [5731 fr.], durée normale de travail 41.1 heures par semaine, + 0% en 2021, +0.4% en 2022, + 2.3% en 2023) avec le salaire fondé sur les renseignements fournis par l'employeur, on constate que ce dernier n'est pas inférieur d'au moins 5% au revenu issu de l'ESS (70'872 fr. vs 68'018 fr. 58). Un parallélisme des revenus ne se justifie ainsi pas (ATF 135 V 297).

#### **E. 3.3.1.2**

Dans ses observations des 30 octobre 2023 et 29 février suivant, le recourant a ensuite fait valoir qu'il convenait de se référer au moins aux éléments retenus par l'OAI dans sa décision de rente pour déterminer le revenu sans invalidité. La notion d'invalidité est, en principe, identique en matière d'assurance-accidents, d'assurance militaire et d'assurance-invalidité. Dans ces trois domaines, elle représente la diminution permanente ou de longue durée, résultant d'une atteinte à la santé assurée, des possibilités de gain sur le marché du travail équilibré qui entrent en ligne de compte pour l'assuré (ATF 126 V 288 consid. 2). Depuis le 1er janvier 2003, la définition de l'invalidité est uniformément codifiée à l'article 8 alinéa 1 LPGA, selon lequel est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. En raison de l'uniformité de la notion d'invalidité, il convient d'éviter que pour une même atteinte à la santé, assurance-accidents, assurance militaire et assurance-invalidité n'aboutissent à des appréciations divergentes quant au taux d'invalidité. Cela n'a cependant pas pour conséquence de les libérer de l'obligation de procéder dans chaque cas et de manière indépendante à l'évaluation de l'invalidité. En aucune manière un assureur ne peut se contenter de reprendre simplement et sans plus

- 14 - ample examen le taux d'invalidité fixé par l'autre assureur car un effet obligatoire aussi étendu ne se justifierait pas (ATF 133 V 549 consid. 6, 131 V 362 consid. 2.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_330/2021 du 8 juin 2021 consid. 4.2). En l'espèce, contrairement à ce que prétend le recourant, le raisonnement de l'OAI ne repose pas sur les mêmes bases que son argumentation. En effet, le recourant a fait valoir qu'il fallait procéder à un parallélisme des revenus, alors que l'OAI semble s'être fondé sur l'article 26 alinéa 6 RAI

qui concerne les invalides de naissance ou précoces. Il n'y a toutefois pas lieu de se pencher plus en avant sur l'application de cette disposition, dès lors que, conformément aux principes précités, l'assurance-accidents n'est pas liée par l'évaluation du degré d'invalidité réalisée dans le cadre de l'assurance- invalidité.

#### **E. 3.3.1.3**

Finale­ment, dans ses observations du 6 mars 2024, le recou­rant a allégué que le gain présumable perdu fixé par la CNA dans sa décision de surindemnisation du 2 février 2024 devait être retenu comme revenu sans invalidité. Dans sa décision sur opposition du 19 juillet 2023, l'intimée a fixé le revenu sans invalidité à 70'872 fr. 20 par an en se fondant sur les renseignements fournis par l'ancien employeur du recou­rant, selon lequel ce dernier aurait perçu en 2023 (année de la naissance du droit à la rente) un salaire horaire de 30 fr. 50, auquel devait être ajouté 8.33% (13ème salaire) pour 41.25 heures par semaine (30.50 x 41.25 x 52 + 13ème salaire de 8.33%). Quant au gain présumable perdu de 83'274 fr. 75, il a été fixé dans la décision du 2 février 2024 sur la base du gain assuré retenu pour l'indemnité journalière (100% de l'indemnité journalière (80%) de 182 fr. 50 x 365). Cependant, le revenu sans invalidité ne saurait être confondu avec le gain assuré. En effet, le gain assuré comprend les allocations familiales, alors que celles-ci ne sont pas prises en compte dans le calcul du revenu sans invalidité (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_733/2013 du 5 septembre 2014 consid. 5 et la référence). De plus, le premier calcul a été effectué sur la base d'une semaine de travail de 41.25 heures – ce qui correspond aux renseignements fournis par l'ancien employeur du recou­rant (cf. pièce 157) –, alors que le calcul effectué le 2 février 2024 a été fait sur la base d'une semaine de travail de 42 heures.

#### **E. 3.3.1.4**

Compte tenu de ce qui précède, le revenu sans invalidité de 70'872 fr. 20 retenu par la CNA doit être confirmé.

- 15 -

#### **E. 3.3.2**

Le recou­rant a ensuite critiqué le calcul du revenu avec invalidité réalisé par l'intimée. Il lui a reproché de ne pas avoir pris en considération le salaire de la classe 52 de l'ESS correspondant au métier de cariste/manutentionnaire. Il lui a également reproché de ne pas avoir procédé à un abattement alors que ses limitations fonctionnelles ainsi que son manque de formation et d'expérience justifiaient une déduction sur le revenu d'invalidé.

#### **E. 3.3.2.1**

En premier lieu, la Cour ne peut pas suivre le recou­rant lorsque celui-ci soutient que la classe 52 doit être prise en considération. En effet, s'il est certes juste que l'OAI a pris en charge un cours d'utilisateur de chariots élévateurs et contrepoids à siège transversal dans le cadre des mesures d'intervention précoce, il a cependant par la suite renoncé à financer une formation de type CFC (CFC de logisticien ou CFC de mécanicien) dans la mesure où le niveau de formation du recou­rant était insuffisant pour entreprendre une telle formation. Quant à la Dresse E \_\_\_\_\_, elle a retenu dans son rapport du 2 février 2023 que l'assuré disposait d'une pleine capacité de travail, sans diminution de rendement, dans une activité respectant les limitations fonctionnelles suivantes : pas de marche en terrains irréguliers, pas de marche répétée ou prolongée, pas de position à genoux ou accroupie, pas de position statique debout supérieure à 30 minutes et pas de port de charges répété ou

prolongé supérieur à 10 kg. Concernant l'activité de cariste, elle a simplement indiqué qu'une telle activité pouvait être exercée pour autant que le poste de travail respecte ces limitations fonctionnelles. On rappellera en outre l'existence, en droit des assurances sociales, de l'obligation de limiter le préjudice subi. Ce principe fondamental implique pour l'assuré qu'il est tenu de mettre en œuvre tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui pour atténuer les conséquences de son accident, fût-ce au prix d'un effort important (ATF 117 V 400 ; 115 V 53 ; RAMA 1996 p. 37 consid. 3d). Au vu de ce qui précède, c'est à juste titre que l'intimée s'est basée sur les données statistiques de l'ESS 2020, niveau de compétences 1, total, hommes, pour déterminer le revenu d'invalidé.

#### **E. 3.3.2.2**

S'agissant ensuite de l'abattement, le recourant ne saurait être suivi non plus lorsqu'il allègue que ses limitations fonctionnelles ainsi que son manque de formation et d'expérience justifient une déduction sur le revenu d'invalidé. En effet, la Cour relève que ce revenu a été fixé sur la base du salaire auquel peuvent prétendre les hommes effectuant des activités simples (du niveau de compétence 1 selon l'ESS 2020) qui ne

- 16 - requièrent ni formation, ni expérience professionnelle spécifique. Cette valeur statistique s'applique à tous les assurés qui ne peuvent plus accomplir leur ancienne activité parce qu'elle est physiquement trop astreignante pour leur état de santé, mais qui conservent néanmoins une capacité de travail importante dans des travaux légers. Pour ces assurés, ce salaire statistique est suffisamment représentatif de ce qu'ils seraient en mesure de réaliser en tant qu'invalides dès lors qu'il recouvre un large éventail d'activités variées et non qualifiées, ne requérant pas d'expérience professionnelle spécifique, ni de formation particulière, si ce n'est une phase initiale d'adaptation et d'apprentissage (cf. p. ex. arrêt du Tribunal fédéral 8C\_175/2020 du 22 septembre 2020 consid. 4.2). Dès lors, l'absence de diplôme ou le manque d'expérience dans une nouvelle profession ne sont in casu pas susceptibles de réduire les perspectives salariales de l'assuré. Ensuite, l'intimée a considéré que le recourant était en mesure d'exercer une activité à plein temps sans diminution de rendement si l'activité respectait ses limitations fonctionnelles. Il convient donc d'examiner si celles-ci sont susceptibles d'influencer ses perspectives salariales. Le recourant ne doit pas faire de marche en terrains irréguliers, ni de manière répétée ou prolongée. Il doit éviter la position à genoux ou accroupie et ne doit pas maintenir une position statique debout supérieure à 30 minutes. Le port de charges répétées ou prolongés supérieurs à 10 kg est interdit. Au regard des activités physiques ou manuelles simples que recouvrent les secteurs de la production et des services (ESS 2020, tableau T1\_tirage\_skill\_level, niveau de compétence 1), un nombre suffisant d'entre elles correspondent à des travaux légers respectant les limitations fonctionnelles du recourant. Une déduction sur le salaire statistique ne se justifie donc pas pour tenir compte des circonstances liées à son 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. arrêt du Tribunal fédéral 8C\_118/2021 du 21 décembre 2021 consid. 6.3.1 et la référence citée). Finalement, il convient de rappeler que l'évaluation de l'invalidité par les organes de l'assurance-invalidité n'a pas de force contraignante pour l'assureur-accidents (et vice-versa, ATF 133 V 549 et 131 V 362 consid. 2.3 ; arrêts du Tribunal fédéral 8C\_374/2021 du 13 août 2021 consid. 5.6 ; 8C\_507/2022 du 28 novembre 2022 consid. 6.6 ; 8C\_530/2022 du 25 avril 2023 consid. 4.3.1), de sorte que le recourant ne saurait rien déduire en sa faveur du fait que l'OAI a fixé le revenu avec invalidité à 61'084 fr. 55. On soulignera que l'OAI ne

s'est pas référé à une branche économique particulière, ni n'a opéré d'abattement sur le revenu d'invalidé.

- 17 - En conséquence, le revenu d'invalidé tel que déterminé par l'intimée n'est pas contestable.

### **E. 3.3.3**

Il s'ensuit que le calcul de la rente d'invalidité opéré par l'intimée, découlant de la méthode de comparaison des revenus, échappe à la critique. Les griefs que le recourant formule à cet égard sont à écarter.

### **E. 3.4**

Enfin, il est inutile d'administrer les preuves offertes par le recourant, à savoir son audition, l'interrogatoire de son ancien employeur et l'édition du dossier AI. On rappellera à ce propos que 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 de chercher d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 145 I 167 ; KUMMER, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4e éd. p. 135 ; SCARTAZZINI, Les rapports de causalité dans le droit suisse de la sécurité sociale, thèse Genève 1991, p. 63 ; cf. aussi ATF 127 V 437 consid. 3d/aa ; 126 V 132 consid. 2b ; 124 V 92 consid. 2 avec les références). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'article 29 Cst. (ATF 122 V 162 consid. 1d ; 119 V 344 consid. 3c ; 106 Ia 162 consid. 2b ; RAMA 1985, 238 consid. 2d).

### **E. 3.5**

Partant, le recours doit être rejeté et la décision entreprise confirmée.

### **E. 4.1**

Il n'est pas perçu de frais, la LAA n'en prévoyant pas le prélèvement (art. 61 let. fbis LPGA).

### **E. 4.2**

Vu l'issue de la cause, il n'est pas alloué de dépens au recourant (art. 61 let. g LPGA a contrario), ni à l'intimée, laquelle agit comme autorité chargée de tâches de droit public (art. 91 al. 3 LPJA ; ATF 126 V 143 consid. 4).

Prononce

1. Le recours est rejeté. 2. Il n'est pas perçu de frais, ni alloué de dépens. Sion, le 12 septembre 2025

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