



POUVOIR JUDICIAIRE
GERICHTSBEHÖRDEN

ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Tribunal cantonal TC
Kantonsgericht KG

Rue des Augustins 3, case postale 630, 1701 Fribourg

T +41 26 304 15 00

www.fr.ch/tc

605 2025 140

Arrêt du 27 juillet 2027

I^e Cour des assurances sociales

Composition

Président :

Marc Boivin

Juges :

Marc Sugnaux, Vanessa Thalmann

Greffière :

Angélique Marro

Parties

A._____, **recourant**, représenté par Me Séverine Monferini
Nuoffer, avocate,

contre

SUVA, autorité intimée

Objet

Assurance-accidents – surindemnisation – concordance
événementielle – gain présumé perdu

Recours du 4 septembre 2025 contre la décision sur opposition du
2 juillet 2025

considérant en fait

A. A._____, né en 1968, travaillait comme ferblantier pour l'entreprise B._____. A ce titre, il était assuré contre les accidents professionnels et non professionnels auprès de la Suva.

Le 20 septembre 2010, il s'est tordu le genou droit en descendant d'un trottoir. Auparavant, en 1999, il s'était blessé au genou gauche.

Suite à l'événement du 20 septembre 2010, la Suva a versé des pleines indemnités journalières (ci-après: indemnités journalières LAA) jusqu'au 31 décembre 2012.

Par la suite, en février 2013, A._____ a chuté d'un échafaudage, se blessant au genou gauche.

La Suva a alors repris le versement des pleines indemnités journalières LAA.

A._____ s'est encore tordu le genou gauche en mai 2014 et a chuté en mai 2015 lorsqu'il séjournait à la Clinique romande de réadaptation (ci-après: CRR).

Le 30 avril 2020, la Suva a mis un terme au versement des indemnités journalières LAA, considérant que l'état de santé était stabilisé.

Elle a ainsi analysé le droit à la rente d'invalidité (ci-après: rente d'invalidité LAA).

B. Dans un premier temps, la Suva a reconnu à A._____ le droit à une rente d'invalidité LAA au taux de 20% à compter du 1^{er} mai 2020, ainsi qu'à une indemnité pour atteinte à l'intégrité (ci-après: IPAI) au taux de 58% pour les suites des accidents de novembre 1999, septembre 2010 et février 2013.

Par arrêt TC FR 605 2021 1 du 11 octobre 2021, la I^e Cour des assurances sociales a admis le recours interjeté par A._____ et a reconnu l'existence d'un droit à une rente d'invalidité LAA au taux de 24% dès le 1^{er} mai 2020, calculée sur la base du revenu perçu durant un an avant l'accident subi le 20 septembre 2010, et elle a renvoyé la cause à la Suva pour nouveau calcul du gain assuré et du montant de la rente.

Par décision du 15 février 2022, la Suva a octroyé au recourant une rente d'invalidité LAA au taux de 24% dès le 1^{er} mai 2020, calculée sur un gain annuel assuré de CHF 95'468.-. Par décision sur opposition du 26 décembre 2022, elle a fixé le gain annuel assuré à CHF 95'505.-.

Par arrêt TC FR 605 2023 20 du 19 juillet 2023, la I^e Cour des assurances sociales a admis le recours interjeté contre la décision sur opposition du 26 décembre 2022. Elle a confirmé le droit à une rente d'invalidité LAA au taux de 24% à partir du 1^{er} mai 2020, tout en modifiant le gain annuel assuré à CHF 96'401.30.

C. Le cas ayant été annoncé à l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg (ci-après: OAI), ce dernier a, par décision du 10 octobre 2024, reconnu à A._____ le droit à une rente d'invalidité (ci-après: rente d'invalidité AI) entière du 1^{er} février 2012 au 31 mars 2014 et à une rente d'invalidité AI entière dès le 1^{er} juin 2014.

Le droit à la rente était nié pour les mois d'avril et mai 2024, dans la mesure où le recourant avait perçu des indemnités journalières de l'OAI.

Il était précisé que, depuis septembre 2010 (début du délai d'attente d'un an), la capacité de travail du recourant était restreinte. La condition relative à la durée moyenne déterminante de l'incapacité de travail avait été remplie après un délai d'attente d'une année, soit le 21 septembre 2011.

A cette date, il ressortait du dossier médical que le recourant était en incapacité de travail à raison de 100% et ce, dans toute activité professionnelle.

Appelé à se prononcer sur la capacité de travail, le Service médical régional (ci-après: SMR) avait analysé les rapports médicaux ainsi versés au dossier et retenait qu'aucune mesure de réinsertion ni de capacité de travail dans tout emploi en économie libre n'était exigible. Une incapacité de travail totale était donc reconnue dès la fin du délai d'attente.

D. Par décision du 5 décembre 2024, la Suva a constaté une surindemnisation, estimant que les prestations en espèces de l'AI auxquelles avait droit le recourant excédaient de CHF 184'471.35 le gain qu'il aurait réalisé sans la survenance des accidents subis. Ainsi, ce montant allait-il être compensé avec les arrérages de l'AI.

Par décision sur opposition du 2 juillet 2025, la Suva a partiellement admis l'opposition du recourant, en ce sens que la surindemnisation a été fixée à CHF 180'896.45.

L'opposition a été rejetée pour le surplus.

E. Le 4 septembre 2025, A. _____ interjette recours à l'encontre de la décision sur opposition précitée, concluant à son annulation et à ce qu'il soit constaté qu'il n'existe aucune surindemnisation.

En substance, il conteste le fait que la Suva ait imputé la totalité des rentes d'invalidité AI dans le calcul de la surindemnisation. Il conteste également le gain présumé perdu retenu par la Suva dans son calcul.

Le 15 octobre 2025, la Suva fait parvenir ses observations, concluant au rejet du recours.

Un second échange d'écritures n'a pas été ordonné.

F. Il sera fait état du détail des arguments formulés par les parties à l'appui de leurs conclusions dans les considérants en droit du présent arrêt, dans le cadre desquels seront notamment examinés leurs moyens de preuve.

en droit

1.

Recevabilité

Le recours a été interjeté en temps utile, compte tenu des fêtes estivales, et dans les formes légales, auprès de l'autorité judiciaire compétente, par un recourant valablement représenté et directement touché par la décision querellée.

Il est ainsi recevable.

2.

Règles relatives à la surindemnisation

2.1. Principe général

2.1.1. Conformément à l'art. 68 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), sous réserve de surindemnisation, les indemnités journalières et les rentes de différentes assurances sociales sont cumulées.

Il y a surindemnisation dans la mesure où les prestations sociales légalement dues dépassent, du fait de la réalisation du risque, à la fois le gain dont l'assuré est présumé avoir été privé, les frais supplémentaires et les éventuelles diminutions de revenu subies par les proches (art. 69 al. 2 LPGA).

Les prestations en espèces sont réduites du montant de la surindemnisation. Sont exceptées de toute réduction les rentes de l'AVS et de l'AI, de même que les allocations pour impotents et les indemnités pour atteinte à l'intégrité. Pour les prestations en capital, la valeur de la rente correspondante est prise en compte (art. 69 al. 3 LPGA).

2.1.2. Par gain dont on peut présumer que l'intéressé est privé au sens de l'art. 69 al. 2 LPGA, la jurisprudence a précisé qu'il faut entendre le salaire hypothétique que l'assuré réaliserait sans invalidité provenant d'une activité dépendante ou indépendante. Il ne correspond pas forcément au gain effectivement obtenu avant la survenance de l'éventualité assurée, surtout si une longue période s'est écoulée entre l'événement assuré et le calcul de surindemnisation. Il existe une étroite relation entre le gain annuel dont on peut présumer que l'intéressé est privé et le revenu sans invalidité, déterminant pour l'évaluation de l'invalidité (art. 16 LPGA). En effet, dans les deux cas, il s'agit du revenu hypothétique que la personne concernée aurait vraisemblablement obtenu sans l'atteinte à la santé. Les circonstances concrètes et les chances réelles de l'assuré sur le marché du travail sont déterminantes; on prend en compte tous les changements qui auraient vraisemblablement influé sur le revenu obtenu avant la survenance de l'atteinte à la santé dans l'intervalle jusqu'au calcul de surindemnisation (renchérissement, augmentation réelle, progression de carrière, etc.) (FRÉSARD-FELLAY/FRÉSARD *in* Commentaire romand LPGA, 2^e éd. 2025, art. 69 n. 37 s. et les références).

2.2. Concordance des droits – concordance événementielle et matérielle

2.2.1. Selon l'art. 69 al. 1, 2^{ème} phrase, LPGA, ne sont prises en compte dans le calcul de la surindemnisation que des prestations sociales de nature et de but identiques qui sont accordées à l'assuré en raison de l'événement dommageable.

Cela revient à dire que ces dernières prestations doivent avoir une relation de concordance sous l'angle matériel, temporel, personnel et événementiel (FRÉSARD-FELLAY/FRÉSARD, art. 69, n. 12 ss).

L'art. 69 al. 1 LPGA pose en effet le principe de la concordance des droits (« *Kongruenzprinzip* »). Selon ce principe, qui a une portée générale dans l'assurance sociale, les prestations sociales concomitantes concordent lorsque les assureurs sociaux sont tenus à verser des prestations de même nature et but (concordance matérielle), pour la même période (concordance temporelle), pour la même personne (concordance personnelle) et pour le même événement dommageable (concordance événementielle) (arrêt TF 8C_748/2023 du 6 juin 2024 consid. 4.1.2 et les références).

L'art. 69 al. 1, 2^{ème} phrase, LPGA consacre ainsi expressément la concordance événementielle, la concordance matérielle ou fonctionnelle et la concordance personnelle (CR LIFD-FRÉSARD-FELLAY/FRÉSARD, art. 69 n. 17 et les références).

2.2.2. S'agissant de la concordance matérielle, elle suppose que, d'un point de vue économique, les prestations susceptibles d'engendrer la surindemnisation aient la même fonction et la même nature (arrêt TF 8C_748/2023 du 6 juin 2024 consid. 4.1.2 et les références).

Cela n'exclut pas de prendre en considération, dans le calcul de surindemnisation selon l'art. 69 al. 1 LPGA, les indemnités journalières de l'assurance-accidents et les rentes versées rétroactivement par l'assurance-invalidité (arrêt TF U 53/07 du 18 mars 2008 consid. 5 et les références).

2.2.3. S'agissant de la concordance événementielle, elle implique que seules les prestations sociales correspondant au même événement assuré sont prises en considération dans le calcul de la surindemnisation. Lorsque des indemnités journalières AA sont versées en même temps que des rentes AI, on doit, selon la jurisprudence, prendre en considération la même période de façon globale (ATF 139 V 519 consid. 5; 132 V 27 consid. 3.2; 126 V 193 consid. 3).

La concordance événementielle est un critère difficile à appliquer en cas de concours de prestations issues de l'assurance-accidents avec celles d'autres branches des assurances sociales conçues comme des assurances finales, tels que l'assurance-invalidité et la prévoyance professionnelle. En effet, la cause du dommage subi par l'assuré, qu'il s'agisse d'un accident ou d'une maladie, n'est pas déterminante pour l'octroi des prestations dans ces domaines.

En vertu de ce principe, seule la part de la rente de l'AI qui indemnise une invalidité résultant de l'événement assuré selon la LAA doit être prise en compte par l'assureur-accidents dans son calcul de surindemnisation. Les prestations versées par les autres assureurs sociaux même en l'absence de l'événement assuré selon la LAA ne doivent pas être incluses dans ce calcul (arrêt TF 8C_654/2024 du 11 mai 2026 consid. 4.1.2 et les références).

2.2.4. Dans une affaire récente en lien avec le principe de la concordance événementielle, la Cour de céans a eu à se prononcer sur la question de la surindemnisation résultant du versement d'une rente AI à 100% et du versement d'indemnités journalières LAA chez un assuré qui présentait une incapacité de travail à 100% en raison d'une atteinte au genou gauche et qui présentait également des troubles psychiques.

Elle a ainsi considéré que, dans la mesure où l'assuré présentait déjà une atteinte au genou ayant causé une incapacité totale de travail justifiant l'octroi d'une rente entière AI, les autres atteintes à sa santé, également susceptibles d'impacter sur la capacité de travail, n'avaient pas à se surajouter à l'estimation de son incapacité de travail.

En admettant le contraire, cela aboutirait à une incapacité de travail supérieure à 100%, ce qui est incompatible avec le fonctionnement des assurances sociales. En effet, une rente AI a pour but de compenser la perte de gain d'un assuré ou la diminution de sa capacité d'exercer des travaux habituels (cf. art. 28 al. 1 let. a de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité [LAI; RS 831.20]). Dès lors, ce qui est déterminant s'agissant de la rente AI est la perte de gain effective de l'assuré, laquelle était déjà entière en l'espèce en raison des troubles au genou gauche causés par l'accident.

Une hypothétique perte de gain supérieure à 100%, qui viendrait enrichir l'assuré, ne saurait ainsi être prise en compte.

Par conséquent, l'intégralité de la rente AI devait être prise en compte dans le calcul de la surindemnisation, conformément à l'art. 69 LPGA (arrêt TC FR 605 2023 133 du 20 septembre 2024 consid. 11).

Cet arrêt a récemment été confirmé par le Tribunal fédéral, lequel a précisé sur ce point que des atteintes malades ne peuvent pas entraîner d'incapacité de travail chez un assuré qui est déjà dépourvu de toute capacité de travail à cause d'un accident. Il s'agit d'un cas de figure de causalité outrepassant (arrêt TF 8C_654/2024 du 11 mai 2026 consid. 4.3).

3.

Objet du litige

3.1. En l'espèce, est litigieux le droit de la Suva de compenser la somme de CHF 180'896.45 avec le rétroactif de l'AI en raison de la surindemnisation.

3.2. La Suva a retenu que, pour la période du 23 septembre 2010 (début de l'incapacité de travail) au 30 avril 2020 (fin du versement des indemnités journalières LAA), le recourant avait perçu de la Suva des indemnités journalières LAA pour un montant de CHF 653'613.05.

Par ailleurs, pour la période allant du 1^{er} février 2012 au 30 avril 2020, il avait reçu de l'OAI un montant total de CHF 395'413.15.

Le montant total perçu des différentes assurances sociales a ainsi été arrêté à CHF 1'049'026.20 (CHF 395'413.15 + CHF 653'613.05).

S'agissant du gain dont le recourant a été privé pour la période du 23 septembre 2010 au 30 avril 2020, la Suva l'a fixé à CHF 868'129.75.

Ainsi, il en résultait une surindemnisation de CHF 180'896.45 (CHF 1'049'026.20 – 868'129.75).

3.3. Pour sa part, le recourant conteste le fait que la Suva ait imputé la totalité des rentes d'invalidité AI dans le calcul de la surindemnisation.

Selon lui, les indemnités journalières LAA ont été versées pour la seule atteinte à la santé physique en lien avec les accidents subis, alors que la rente d'invalidité AI versée à partir du 1^{er} février 2012 l'a été également en raison de l'atteinte à sa santé psychique.

Ainsi, selon lui, le montant des rentes d'invalidité AI qui doit être pris en compte dans le calcul de la surindemnisation doit être réduit, dans la mesure où elles indemnisent aussi l'invalidité due à d'autres atteintes à la santé qui ne sont pas en lien de causalité avec les accidents subis.

Le recourant conteste également le gain dont il a été privé retenu par la Suva dans son calcul.

4.

Discussion s'agissant de la prise en compte des rentes d'invalidité AI

4.1. L'argument formulé par le recourant selon lequel seule la part de la rente AI correspondant aux atteintes physiques d'origine accidentelle doit être prise en compte dans le calcul de la

surindemnisation, à l'exclusion de la part de la rente AI qui tient compte de ses troubles psychiques étrangers aux accidents subis, ne saurait être suivi.

En effet, il ressort du dossier que le recourant présentait, sur le seul plan orthopédique, une incapacité totale de travail de janvier 2011 jusqu'à la fin du mois de juin 2020 et qu'il a, à ce titre, touché de pleines indemnités journalières.

Cela n'est pas contesté par le recourant (recours p. 19).

Ainsi, les seules séquelles physiques des accidents suffisaient déjà à exclure toute capacité de travail durant la période litigieuse, étant précisé sur ce point que l'assurance-accidents ne pouvait renvoyer son assuré à son obligation de diminuer le dommage tant que son état de santé n'était pas stabilisé.

4.2. Dans ces circonstances, les éventuels troubles psychiques invoqués par le recourant ne sont pas susceptibles de modifier l'étendue de son incapacité de travail ni, partant, le droit à la rente AI.

En effet, lorsqu'une atteinte à la santé a déjà pour conséquence une incapacité totale de travail ouvrant le droit à une rente entière, d'autres atteintes, qu'elles soient accidentelles ou malades, ne peuvent conduire à une incapacité supérieure à 100%.

Comme l'a rappelé le Tribunal fédéral, il s'agit d'un cas de causalité outrepassant, les atteintes supplémentaires étant sans incidence sur le degré d'invalidité dès lors que celui-ci est déjà total (ci-avant: consid. 2.2.4).

Il s'ensuit que, contrairement à ce que soutient le recourant, le principe de la concordance événementielle consacré à l'art. 69 LPGa n'est pas violé.

Certes, la décision de l'OAI a été rendue en tenant compte de l'ensemble des atteintes à la santé du recourant.

Il n'en demeure pas moins que les seules séquelles des accidents suffisaient déjà à justifier l'octroi d'une rente entière AI. Les troubles psychiques n'ont dès lors exercé aucune influence sur le montant des prestations de l'OAI, celles-ci étant intégralement dues en raison de l'incapacité totale de travail déjà provoquée par les atteintes accidentelles.

Il existe ainsi une concordance suffisante entre les indemnités journalières LAA et la rente AI au regard de l'art. 69 LPGa.

C'est dès lors à juste titre que la Suva a retenu l'intégralité des rentes AI versées durant la période litigieuse dans le calcul de la surindemnisation.

Le grief du recourant doit par conséquent être rejeté.

5.

Discussion s'agissant du gain présumé perdu

5.1. En l'espèce, la Suva a retenu, comme gain présumé perdu au sens de l'art. 69 al. 2 LPGa, le salaire de valide qui ressort de l'arrêt TC FR 605 2021 1 du 11 octobre 2021 (voir ci-avant: partie

en fait, let. B), soit le salaire que le recourant percevait en tant que chef d'équipe avant l'accident subi en 2010 chez B. _____, lequel a ensuite été indexé jusqu'en 2020.

Elle a encore ajouté les allocations familiales/de formation versées au recourant pour ses trois enfants, puis déduit le revenu réalisé pour la période du 1^{er} février 2014 au 2 mars 2014.

Ainsi, elle a considéré que le montant total du gain dont le recourant avait été privé s'élevait à CHF 868'129.75.

Pour sa part, le recourant ne conteste pas le fait qu'il faille se baser sur le salaire réalisé en 2010 chez son ancien employeur pour déterminer le gain dont il avait été privé.

En revanche, il soutient que, malgré ce qu'a retenu le Tribunal cantonal dans son arrêt, ce gain ne doit pas être déterminé par indexation entre 2011 et 2014, mais sur la base de données concrètes fournies par l'employeur de 2010 à 2014.

Il précise à ce titre que seul le dispositif de l'arrêt a autorité de chose jugée et non la motivation de celui-ci.

5.2. Il convient tout d'abord de rappeler que, comme exposé ci-avant (consid. 2.1.2), le gain dont on peut présumer que l'assuré est privé au sens de l'art. 69 al. 2 LPGA entretient un lien étroit avec le revenu sans invalidité déterminé dans le cadre de l'évaluation de l'invalidité. Dans les deux cas, il s'agit en effet d'établir le revenu hypothétique que l'assuré aurait vraisemblablement réalisé en l'absence d'atteinte à la santé. Il est dès lors, en principe, cohérent de reprendre le revenu sans invalidité fixé dans une précédente procédure lorsqu'aucun élément nouveau ne justifie de s'en écarter.

Par ailleurs, contrairement à ce que soutient le recourant, s'il est exact que seule la partie du dispositif d'un jugement revêt formellement la force de chose jugée, la motivation demeure déterminante pour en comprendre la portée et préciser les questions définitivement tranchées.

Or, dans son arrêt du 11 octobre 2021, la Cour de céans s'est précisément prononcée de manière circonstanciée sur la méthode permettant de déterminer le revenu sans invalidité du recourant.

Elle a relevé que celui-ci avait connu un parcours professionnel marqué par plusieurs changements d'employeur. Si un engagement auprès de la société C. _____ SA était prévu dès octobre 2010, celui-ci n'avait jamais débuté en raison de l'accident du 20 septembre 2010. Quant à l'activité exercée auprès de D. _____ SA en 2013, elle n'avait duré que quelques semaines après plus de deux années d'incapacité de travail et ne présentait dès lors pas un caractère suffisamment représentatif.

La Cour a également examiné les projections salariales établies par B. _____, lesquelles faisaient état d'une évolution du salaire mensuel de CHF 6'439.- en 2010, CHF 6'620.- en 2011, puis de CHF 6'802.- en 2012. Après analyse des projections figurant au dossier, elle a toutefois considéré que ces estimations reposaient sur des projections internes qui n'étaient étayées par aucun élément objectif permettant d'en vérifier la vraisemblance, le recourant n'apportant aucun élément convaincant sur ce point.

C'est précisément pour cette raison que la Cour a retenu comme revenu sans invalidité le salaire effectivement perçu par le recourant en septembre 2010 chez B. _____, soit CHF 6'439.- versé treize fois l'an, représentant un revenu annuel de CHF 83'707.-, lequel devait ensuite être adapté à

l'évolution des salaires nominaux au moyen des données statistiques publiées par l'Office fédéral de la statistique (arrêt TC FR 605 2021 1 du 11 octobre 2021 consid. 5.1.2).

5.3. Dès lors, il ressort de ce qui précède que la question du revenu de valide a déjà été définitivement tranchée par la Cour de céans et qu'il n'existe aucun motif d'écarter ce montant pour fixer le revenu dont le recourant a été privé.

C'est ainsi à juste titre que la Suva a repris le revenu sans invalidité tel qu'il ressort de l'arrêt cantonal précité pour déterminer le gain présumable perdu au sens de l'art. 69 al. 2 LPGa.

5.4. Le recourant soutient encore que la Suva a fait un calcul erroné du montant des allocations familiales à ajouter au gain dont il a été privé.

Il ne remet cependant pas en cause les montants des allocations familiales et de formation retenus par la Suva, ni les périodes pendant lesquelles celles-ci étaient dues. Il admet au contraire que les montants mensuels, ainsi que les modifications intervenues en raison de l'âge des enfants, de leur parcours de formation ou de l'évolution de la législation cantonale ont été correctement pris en compte.

Son grief porte exclusivement sur la méthode de calcul employée pour déterminer le gain présumé perdu.

Pour calculer le gain présumable perdu, la Suva a établi un tableau, indiquant, pour chaque année, le montant du salaire hypothétique annuel, tout en intégrant les allocations familiales par période successive. Elle a ensuite adapté ce montant total par période.

Le recourant soutient en substance que la Suva a procédé de manière incohérente en annualisant le salaire hypothétique tout en intégrant les allocations familiales par périodes successives, avant de diviser le montant obtenu par 365 jours afin de déterminer une indemnité journalière.

Selon lui, cette méthode conduirait à comptabiliser certaines allocations de manière erronée et à sous-évaluer le gain présumé perdu. Il estime qu'il convenait au contraire de déterminer, pour chaque année civile, le montant annuel des allocations familiales auquel il aurait eu droit sans l'accident, de l'ajouter au salaire annuel hypothétique, puis de calculer l'indemnité journalière sur cette base annuelle, proratisée uniquement en fonction du nombre de jours concernés lorsque l'année n'était pas complète.

5.5. Cette argumentation, pour autant que la Cour l'ait bien comprise, ne convainc toutefois pas.

Il convient d'abord de rappeler que le gain présumé perdu constitue, par définition, un revenu hypothétique, destiné à reconstituer le revenu que l'assuré aurait, sous l'angle de la vraisemblance prépondérante, réalisé sans l'accident.

Il ne s'agit dès lors pas d'établir un montant exact au centime près, mais d'arrêter une estimation aussi fidèle que possible des revenus qui auraient été réalisés sans l'accident.

Dans cette mesure, la seule circonstance qu'une autre méthode de calcul puisse également être envisagée ne suffit pas à remettre en cause celle retenue par la Suva, aussi longtemps que cette dernière conduit, sans sombrer dans l'arbitraire, à un résultat objectivement défendable et conforme aux éléments du dossier.

En l'occurrence, le mode de calcul adopté par la Suva apparaît cohérent dans son principe et propre à refléter de manière suffisamment fidèle le gain présumé perdu.

En particulier, le découpage du calcul en plusieurs périodes répond uniquement à la nécessité de tenir compte des modifications intervenues, au cours d'une même année, dans le montant des allocations familiales. Cette méthode permet d'adapter le gain présumé perdu aux différentes situations qui se sont succédées et ne révèle, à elle seule, aucune incohérence méthodologique.

Le fait que le salaire hypothétique soit exprimé sur une base annuelle, tandis que les allocations familiales sont prises en considération selon les périodes durant lesquelles leur montant varie, ne signifie pas encore que celles-ci auraient été comptabilisées à double ou de manière erronée.

Dans ces conditions, il n'y a pas lieu de substituer à cette méthode celle préconisée par le recourant, ni de procéder à un nouveau calcul au seul motif qu'une autre présentation ou une autre approche serait envisageable.

Ce qui revient peu ou prou à dire que, lorsqu'elle a à choisir entre deux méthodes de calcul hypothétique, le pouvoir de cognition de la Cour est, en quelque sorte, limité à l'arbitraire. Et, comme il a été dit, la solution préconisée par la Suva et dûment motivée ne saurait être qualifiée d'arbitraire.

Le grief doit dès lors être rejeté.

6.

Sort du recours, frais de procédure et indemnité de partie

6.1. Au vu de tout ce qui précède, le recours doit être rejeté et la décision sur opposition du 2 juillet 2025 confirmée.

La Suva était en effet fondée à compenser la somme de CHF 180'896.45 avec le rétroactif de l'AI en raison de la surindemnisation.

6.2. Vu la gratuité de la procédure valant en la matière (art. 61 let. f^{bis} LPGA), il n'est pas perçu de frais de procédure.

6.3. Finalement, il n'est pas alloué d'indemnité de partie au recourant qui succombe.

(dispositif en page suivante)

la Cour arrête :

I. Le recours est rejeté.

Partant, la décision sur opposition du 2 juillet 2025 est confirmée.

II. Il n'est pas perçu de frais de procédure.

III. Il n'est pas alloué d'indemnité de partie.

IV. Notification.

Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite.

Fribourg, le 27 juillet 2027/anm

Le Président

La Greffière