

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1703/2010

ATAS/1257/2010

**ARRET**

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES  
ASSURANCES SOCIALES**

**Chambre 4**

**du 1<sup>er</sup> décembre 2010**

En la cause

Monsieur C\_\_\_\_\_, domicilié à Meyrin, comparant avec  
élection de domicile en l'étude de Maître Monique STOLLER  
FÜLLEMANN

recourant

contre

SUVA, CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS  
D'ACCIDENTS, sise Fluhmattstrasse 1, 6002 Lucerne

intimée

**Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Rosa GAMBA et Olivier LEVY, Juges  
assesseurs**

---



### **EN FAIT**

1. Monsieur C\_\_\_\_\_ (ci-après: l'assuré ou le recourant), né en 1969, travaillait en qualité de maçon coffreur pour le compte de l'entreprise X\_\_\_\_\_ SA. A ce titre, il était assuré contre les accidents professionnels et non professionnels auprès de la CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS (ci-après: la SUVA).
2. Le 6 juillet 2006, alors qu'il travaillait sur un chantier, l'assuré a été victime d'une chute du haut d'une échelle. Transporté à l'hôpital, les médecins ont diagnostiqué une fracture ouverte stade II diaphysaire du fémur gauche, traitée le 7 juillet 2006 par enclouage centro-médullaire.
3. Le 24 juillet 2006, les Drs L\_\_\_\_\_, chef de clinique, et M\_\_\_\_\_, médecin interne, du service orthopédique des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) ont pratiqué une dérotation distale et rallongement du fémur gauche d'environ 15°. Le 15 mai 2007, les médecins ont procédé à une ablation partielle du matériel d'ostéosynthèse. Depuis l'accident, l'incapacité de travail de l'assuré était totale.
4. L'assuré a déposé une demande de prestations auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après: l'OAI) le 13 mars 2007.
5. Il a été examiné par le Dr N\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, médecin d'arrondissement de la SUVA, en date du 10 octobre 2007. Dans son rapport du 11 octobre 2007, le médecin a constaté la présence de craquements dans le genou gauche lors des mouvements de flexion et lors de l'examen de la hanche, celui-ci déclenchant des douleurs inguinales. La situation n'était alors pas stabilisée et l'incapacité de travail comme maçon était totale.
6. Du 16 avril au 16 mai 2008, l'assuré a séjourné à la Clinique romande de réadaptation (ci-après: la CRR) à Sion où un bilan multidisciplinaire a été pratiqué et ses capacités fonctionnelles ont été évaluées. Du point de vue médical, les limitations suivantes ont été relevées : le patient doit éviter de monter/descendre des escaliers ou des échelles, de marcher en terrain irrégulier, de porter des charges au-dessus de 10-15 kg de façon répétée et de travailler en position accroupie ou à genoux. La situation médicale pouvait alors être considérée comme stabilisée et une réorientation professionnelle était indiquée. L'incapacité de travail dans la profession actuelle de maçon était de 100 % du 17 mai 2008 au 16 juin 2008 pour une longue durée.
7. A l'examen final du 27 août 2008, le Dr N\_\_\_\_\_ a relevé que la profession de maçon coffreur ne pouvait plus être reprise, mais que dans une activité adaptée respectant les limitations fonctionnelles décrites, l'assuré pourrait travailler avec un

---

horaire complet. Il existait par ailleurs un dommage permanent et le Dr N\_\_\_\_\_ a estimé à 15 % l'atteinte à l'intégrité.

8. La SUVA a informé l'assuré par courrier du 3 septembre 2008 que la poursuite de mesures thérapeutiques n'était pas susceptible d'améliorer les séquelles accidentelles, de sorte qu'elle mettait un terme au paiement de soins médicaux, les indemnités journalières étant toutefois versées jusqu'au 31 janvier 2009. A ce moment-là, elle se prononcerait sur le droit à une rente d'invalidité.
9. Le 22 octobre 2008, la SUVA a adressé un nouveau courrier à l'assuré, aux termes duquel elle avait appris qu'un stage d'observation professionnelle était prévu par l'OAI dès le 10 novembre 2008, avec droit aux indemnités journalières de l'assurance-invalidité. Par conséquent, la SUVA devrait mettre fin à ses indemnités journalières à la veille de ce stage et l'assuré recevrait ensuite les indemnités journalières de l'OAI. Du 10 novembre 2008 au 22 février 2009, puis du 20 avril 2009 au 17 juillet 2009, l'assuré a effectivement perçu des indemnités journalières de la part de l'OAI pour la prise en charge des mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité.
10. A la demande de la SUVA, l'employeur a indiqué en date du 24 février 2009 que si l'assuré n'avait pas été victime de l'accident, son gain s'élèverait en 2009 à 5'610 fr par mois x 13, plus 400 fr par mois d'allocations familiales.
11. Par projet d'acceptation de rente du 26 août 2009, l'OAI a alloué à l'assuré une rente entière d'invalidité du 1<sup>er</sup> juillet 2007 au 31 janvier 2008. Dès le mois de novembre 2007, le degré d'invalidité après comparaison des gains s'élevait à 26%, de sorte qu'il ne permettait plus le maintien de la rente.
12. Par décision du 11 septembre 2009, la SUVA a octroyé à l'assuré une rente d'invalidité de 26 % dès le 1<sup>er</sup> août 2009. Elle a considéré que sur le plan médical, l'assuré était à même d'exercer une activité à plein temps dans différents secteurs de l'industrie, à la condition de respecter les limitations fonctionnelles, et de réaliser ainsi un salaire annuel d'environ 54'000 fr. Comparé au gain de 72'930 fr réalisé sans l'accident, il en résultait une perte de l'ordre de 26 %. Par ailleurs, selon l'appréciation médicale, l'assuré subissait une atteinte à l'intégrité de 15%, de sorte que la SUVA lui a également octroyé une indemnité pour atteinte à l'intégrité d'un montant de 16'020 fr.
13. Par l'intermédiaire de sa mandataire, l'assuré a formé opposition en date du 12 octobre 2009. Il a contesté le gain assuré retenu et par conséquent le degré d'invalidité, dès lors qu'à la première page de la décision, il était indiqué qu'il se montait à 78'095 fr, alors qu'à la deuxième page il était retenu un montant de 72'930 fr. Selon l'assuré, c'était le premier montant qui était exact, dès lors qu'il correspondait au total des montants figurant sur l'extrait du livre de paie de l'employeur pour la période du 6 juillet 2005 au 5 juillet 2006. Quant aux DPT

sélectionnées par la SUVA, l'assuré a relevé que trois d'entre elles nécessitaient une formation élémentaire, alors qu'il n'avait suivi que l'école primaire plus une année équivalente au Cycle avant de commencer à travailler. Il a soutenu que l'OAI avait retenu un revenu annuel brut raisonnablement exigible de 52'265 fr, en opérant une réduction de 15 % sur le salaire mensuel selon les ESS. Selon l'assuré, en prenant en compte un salaire annuel brut exigible avec invalidité de 52'265 fr et le salaire déterminant sans invalidité de 78'095 fr, le degré d'invalidité s'élevait à 33 %.

14. Par décision du 8 avril 2010, la SUVA a rejeté l'opposition de l'assuré, motif pris qu'il était en mesure d'exercer une activité légère, propre à ménager le membre inférieur gauche. La SUVA a considéré que l'assuré était en mesure d'exercer, avec la formation élémentaire dont il disposait, les trois emplois décrits dans les DPT 7223, 5202 et 6848. De plus, 53 emplois étaient recensés dans les cantons de Vaud et de Genève dont les salaires annuels s'échelonnaient entre 34'450 fr et 75'400 fr. Enfin, même en recourant aux salaires statistiques ressortant des ESS, la situation ne serait pas plus favorable à l'assuré, dans la mesure où son profil et les séquelles subies justifieraient un abattement de 10 %, ce qui aboutirait à un revenu d'invalidité de 55'168 fr 57, soit une valeur supérieure à celle de 54'000 fr définie en fonction des DPT. Enfin, la SUVA a relevé que les allocations familiales ne sauraient faire partie du revenu de valide, de sorte qu'elle avait correctement fixé ce revenu à 72'930 fr. En définitive, le degré d'invalidité de 26 % méritait d'être maintenu.
15. L'assuré, représenté par sa mandataire, a interjeté recours contre cette décision en date du 11 mai 2010. Il allègue que depuis le 19 février 2010, il travaille comme employé de production et perçoit un revenu mensuel net de 3'359 fr 75, de sorte que c'est ce revenu qui doit être pris en compte pour calculer le degré d'invalidité. Subsidiairement, si l'on retient un revenu statistique, il souligne que trois des DPT sélectionnées par l'intimée nécessitent une formation élémentaire et qu'il a une compréhension seulement partielle du français. Il conteste par conséquent le salaire de 54'000 fr retenu par l'intimée et souligne que l'OAI a retenu un revenu annuel brut raisonnablement exigible de 52'265 fr, après réduction de 15 % sur le salaire mensuel selon les ESS. Enfin, contrairement à ce qu'affirme l'intimée, les allocations familiales doivent être comprises dans le salaire assuré, de sorte que le salaire annuel sans invalidité est de 78'095 fr. Le recourant conclut à l'annulation de la décision attaquée et à l'octroi d'une rente d'invalidité de 48,4 %, subsidiairement de 33 %.
16. Dans sa réponse du 9 juillet 2010, l'intimée a conclu au rejet du recours. Elle relève qu'il n'y a pas lieu de prendre en compte les allocations familiales dans les revenus avec et sans invalidité lors de la comparaison des gains. Pour le surplus, le salaire sans invalidité est celui que le recourant aurait perçu en 2009 chez son ancien employeur, soit 72'930 fr. Quant à son salaire d'invalidité, il y a lieu de se fonder en 2009 alors qu'il n'exerçait pas d'activité lucrative, étant précisé que le contrat de

travail conclu le 19 février 2010 par le recourant et Intégration Pour Tous (IPT) l'a été pour une durée déterminée, prolongé à deux reprises jusqu'au 18 mai 2010, et qu'il conviendrait aussi de se poser la question de savoir si la rémunération prévue ne constituerait pas un salaire social. L'intimée considère par ailleurs que les critiques formulées par le recourant à l'encontre des DPT ne sont pas pertinentes et qu'il n'y a pas lieu de se référer aux données statistiques ESS, dès lors que ces dernières n'ont pas, selon la jurisprudence, la priorité par rapport à celles recueillies par elle. Le revenu annuel d'invalidé est par conséquent de l'ordre de 54'000 fr.

17. Après communication de cette écriture au recourant, la cause a été gardée à juger.

### **EN DROIT**

1. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA ; RS 830.1) qui sont 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.

2. La LPGA, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2003, est applicable au cas d'espèce.
3. Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours dans le délai de trente jours suivant leur notification (art. 56 al. 1 et 60 al. 1 LPGA).

En l'espèce, la décision litigieuse du 8 avril 2010 a été reçue par le recourant le 9 avril 2010. Le délai de recours a commencé à courir le 12 avril 2010 et est parvenu à échéance le 11 mai 2010. En effet, selon l'art. 38 al. 4 LPGA applicable par analogie (cf. art. 60 al. 2 LPGA), les délais ne courent pas du 7<sup>e</sup> jour avant Pâques au 7<sup>e</sup> jour après Pâques inclusivement. Le recours, déposé le 11 mai 2010, a dès lors été interjeté en temps utile.

Déposé par ailleurs en la forme requise, le recours est ainsi recevable (art. 89B de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 - LPA; RS E 5 10).

4. Le litige porte sur le degré d'invalidité du recourant, singulièrement sur le revenu sans invalidité et le revenu d'invalidé à prendre en compte pour la comparaison des gains.

- 
5. Selon l'art. 18 al. 1 LAA, 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. L'art. 8 al. 1 LPGA précise qu'est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. 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 la santé physique ou mentale et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 LPGA).

A teneur de l'art. 19 al. 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.

6. La plupart des éventualités assurées (par exemple la maladie, l'accident, l'incapacité de travail, l'invalidité, l'atteinte à l'intégrité physique ou mentale) supposent l'instruction de faits d'ordre médical. Or, pour pouvoir établir le droit de l'assuré à des prestations, l'administration ou le juge a besoin de documents que le médecin doit lui fournir (ATF 122 V 158 consid. 1b; ATFA non publié du 13 octobre 2004, U 345/03, consid. 3.2).

Sans remettre en cause le principe de la libre appréciation des preuves, le Tribunal fédéral des assurances a posé des lignes directrices en ce qui concerne la manière d'apprécier certains types d'expertises ou de rapports médicaux. Ainsi, lorsque, au stade de la procédure administrative, une expertise confiée à un médecin indépendant est établie par un spécialiste reconnu, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, ainsi qu'en pleine connaissance du dossier, et que l'expert aboutit à des résultats convaincants, le juge ne saurait les écarter aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permette de douter de leur bien-fondé (ATF 125 V 351 consid. 3b/bb).

7. En l'espèce, tant les médecins de la CRR que le Dr N\_\_\_\_\_ ont retenu que l'incapacité de travail du recourant est totale dans l'activité habituelle de maçon coffreur. Le Dr N\_\_\_\_\_ a par ailleurs admis de manière convaincante qu'une activité adaptée respectant les limitations fonctionnelles peut être exercée à plein temps. Le recourant ne le conteste du reste pas. Est en revanche uniquement contesté le degré d'invalidité retenu par l'intimée, seule question devant être tranchée par le Tribunal.
8. Aux termes de l'art. 16 LPGA, 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. La comparaison des revenus s'effectue, en règle ordinaire, 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 (méthode générale de comparaison des revenus; ATF 130 V 343 consid. 3.4 p. 348, 128 V 29 consid. 1 p. 30, 104 V 135 consid. 2a et 2b p. 136).

Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient en principe de se placer au moment de la naissance du droit à la rente (ATF 130 V 343 consid. 4). 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 (cf. ATF 129 V 222 consid. 4.1, 128 V 174).

9. a) Le revenu sans invalidité se détermine en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce que l'intéressé aurait effectivement pu réaliser au moment déterminant s'il était en bonne santé (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1 et la référence). Ce revenu doit être évalué de manière aussi concrète que possible si bien qu'il convient, en règle générale, de se référer au dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à sa santé, en tenant compte de l'évolution des salaires (ATF non publié du 25 mai 2007, I 428/06 et I 429/06).

Revenu sans invalidité et gain assuré sont deux notions distinctes. Le revenu sans invalidité représente le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide; il permet de calculer le degré d'invalidité selon la méthode générale de la comparaison des revenus et, partant, de déterminer le droit ou non d'un assuré à une rente d'invalidité (art. 18 al. 1 et 2 LAA). Le gain assuré, lui, sert de base au calcul du montant proprement dit de cette rente (art. 20 al. 1 LAA). La fixation de l'un et de l'autre sont soumis à des règles différentes. Le revenu sans invalidité s'évalue, en règle générale, d'après le dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des circonstances à l'époque où est née le droit à la rente (cf. ATF 129 V 222 consid. 4). Selon l'art. 25 al. 1 RAI en relation avec l'art. 28 al. 2 LAI, est seul déterminant pour la comparaison des revenus le salaire sur lequel des cotisations seraient perçues en vertu de la LAVS (voir également MEYER-BLASER, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], ad. art. 28 LAI, p. 200). Eu égard à l'uniformité de la notion de l'invalidité en matière d'assurance-invalidité et d'assurance-accidents (l'art. 18 al. 2 LAA a la même teneur que l'art. 28 al. 2 LAI), ce principe vaut également lorsqu'il s'agit de procéder à l'évaluation de l'invalidité d'un assuré couvert par la LAA. Il s'ensuit qu'il n'y a pas lieu, dans le revenu sans invalidité comme dans le revenu d'invalide, de prendre en considération les allocations familiales lesquelles ne sont pas comprises dans la notion de revenu provenant d'une activité lucrative au sens de l'AVS (cf. art. 6 al. 2 let. f RAVS). Il en va différemment de la fixation du gain assuré qui doit inclure le montant des allocations familiales en application de l'art. 22 al. 2 let. b OLAA.

b) Le revenu de l'activité raisonnablement exigible, ou revenu d'invalidé, doit pour sa part être déterminé en se référant aux conditions d'un marché du travail équilibré et structuré offrant un éventail d'emplois diversifiés. Lorsqu'un assuré a repris l'exercice d'une activité lucrative après la survenance de l'atteinte à la santé, il faut d'abord examiner si cette activité est stable, met pleinement en valeur sa capacité de travail résiduelle et lui procure un gain correspondant au travail effectivement fourni, sans contenir d'élément de salaire social. Si ces conditions sont réunies, on prendra en compte le revenu effectivement réalisé pour fixer le revenu d'invalidé (ATF 129 V 472 consid. 4.2.1 p. 475; 126 V 75 consid. 3b/aa p. 76). Lorsque ces conditions ne sont pas réalisées ou lorsque l'assuré ne reprend pas d'activité lucrative, la comparaison peut se faire au moyen de tables statistiques (ATF 126 V 76 consid. 3a/bb et les références) ou de données salariales résultant de descriptions de postes de travail (DPT) (ATF 129 V 472).

Lorsque le revenu d'invalidé doit être calculé sur une base théorique et abstraite en l'absence d'un revenu effectivement réalisé, celui-ci ne saurait se fonder sur une seule activité déterminée ou sur un tout petit nombre seulement - quand bien même cette activité serait parfaitement adaptée aux limitations en cause - dès lors que rien ne permet de penser que ce revenu serait représentatif de celui que l'assuré pourrait obtenir sur le marché du travail équilibré entrant en considération pour lui (cf. ATF 129 V 472 consid. 4.2.2 p. 480). Pour que le revenu d'invalidé corresponde aussi exactement que possible à celui que l'assuré pourrait réaliser en exerçant l'activité que l'on peut raisonnablement attendre de lui (cf. ATF 128 V 29 consid. 1 p. 30), l'évaluation dudit revenu doit nécessairement reposer sur un choix large et représentatif d'activités adaptées au handicap de la personne assurée. C'est pourquoi la jurisprudence impose, en cas de recours aux DPT, la production d'au moins cinq d'entre eux (ATF 129 V précité). La détermination du revenu d'invalidé sur la base des données salariales résultant des DPT suppose, en sus de la production d'au moins cinq DPT, la communication du nombre total des postes de travail pouvant entrer en considération d'après le type de handicap, ainsi que du salaire le plus haut, du salaire le plus bas, et du salaire moyen du groupe auquel il est fait référence (ATF 129 V précité).

En l'absence de DPT recueillies conformément aux exigences posées par la jurisprudence, il convient de se fonder sur les salaires tels qu'ils résultent de l'Enquête suisse sur la structure des salaires, publiée par l'Office fédéral de la statistique (Enquête suisse sur la structure des salaires [ESS]; ATF 126 V 76 consid. 3b/aa et bb).

10. En l'espèce, le droit à la rente débute le 1<sup>er</sup> août 2009 puisque les mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité ont été menées à terme durant le mois de juillet 2009 et qu'il n'y avait alors plus lieu d'attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état du recourant (art. 19 al. 1

LAA). Les revenus doivent ainsi être comparés pour l'année 2009, ainsi que l'a fait à juste titre l'intimée.

11. Conformément aux principes rappelés ci-dessus, il convient, pour déterminer le revenu sans invalidité du recourant, de se référer au salaire déterminant au sens de l'AVS qu'il aurait pu obtenir en 2009 dans son ancienne activité s'il n'avait pas été invalide, à savoir 72'930 fr (5'610 fr x 13 mois) selon les données fournies par son ancien employeur. Il n'y a en effet pas lieu, contrairement à ce qu'allègue le recourant, de tenir compte des allocations familiales.
12. Quant au revenu d'invalide, le Tribunal relève tout d'abord que le recourant n'exerce actuellement aucune activité lucrative et qu'il ne percevait aucun salaire en 2009, année déterminante pour la comparaison des revenus.

Il est vrai que le recourant a travaillé au sein de la fondation Intégration Pour Tous (IPT) du 19 février 2010 au 18 mai 2010 pour un salaire mensuel net de 3'359 fr 75 selon sa fiche de salaire du mois de mars 2010. Le Tribunal estime toutefois que ce salaire n'est pas déterminant pour la comparaison des revenus, à tout le moins dans la mesure où il ne s'agissait pas d'une activité stable. En effet, le contrat de travail conclu le 17 février 2010 l'a été pour une durée déterminée et a été prolongé à deux reprises jusqu'au 18 mai 2010. Son but premier était par ailleurs d'aider le recourant dans le cadre de sa réinsertion professionnelle.

Contrairement à ce qu'allègue le recourant, son revenu d'invalide ne correspond dès lors pas au revenu qu'il a effectivement réalisé du 19 février 2010 au 18 mai 2010. Il doit être calculé sur une base théorique, ce qu'a fait à juste titre l'intimée.

Dans sa décision attaquée, l'intimée a procédé à la comparaison des revenus au moyen de données salariales résultant de descriptions de postes de travail (DPT). Le recourant estime que les emplois auxquels se réfèrent les DPT ne sont pas réellement à sa portée dans la mesure où ils nécessitent une formation élémentaire, alors qu'il n'a qu'une compréhension partielle du français et n'a suivi que l'école primaire plus une année équivalente au Cycle avant de commencer à travailler. L'intimée estime pour sa part que le recourant remplit les qualifications nécessaires pour exercer les emplois décrits dans les DPT sélectionnés, lesquels ne requièrent même pas une formation professionnelle.

Le Tribunal relève que les différentes activités retenues respectent les limitations fonctionnelles du recourant dans la mesure où elles n'impliquent pas qu'il monte ou descende des escaliers ou des échelles, qu'il marche en terrain irrégulier, qu'il porte des charges au-dessus de 10-15 kg de façon répétée ou encore qu'il travaille en position accroupie ou à genoux. Les DPT retenues par l'intimée ne requièrent par ailleurs aucune formation particulière, hormis des initiations/formations internes d'une durée d'une semaine à trois mois qui paraissent, au vu du travail demandé, tout à fait à la portée du recourant. Le Tribunal se rallie ainsi à l'avis de l'intimée et

considère que le recourant est capable d'exercer les activités retenues. L'intimée a produit cinq DPT et a communiqué le nombre total des postes de travail pouvant entrer en considération d'après le type de handicap du recourant, à savoir 53. Elle a par ailleurs indiqué le salaire annuel maximal de 75'400 fr, le salaire annuel minimal de 34'450 fr et le salaire annuel moyen du groupe auquel il est fait référence, soit 54'105 fr. Les DPT ont par conséquent été recueillies conformément aux exigences posées par la jurisprudence.

Dans ces conditions, contrairement aux allégués du recourant, il y a lieu de se fonder sur les DPT pour fixer son revenu d'invalidé et non sur les salaires tels qu'ils résultent des ESS. Il ressort des DPT qu'en exerçant l'une des activités considérées, le recourant percevrait un revenu moyen de l'ordre de 54'000 fr pour l'année 2009.

13. De la comparaison des revenus, il résulte une perte de gain de 18'930 fr.

Le degré d'invalidité du recourant s'élève par conséquent à 25.9%, de sorte que c'est à juste titre que l'intimée a retenu un degré d'invalidité de 26%.

14. Le Tribunal relève d'ailleurs que l'OAI a retenu le même taux d'invalidité dans son projet d'acceptation de rente du 26 août 2009.

15. Compte tenu de tout ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté.

**PAR CES MOTIFS,  
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

**Statuant**

**A la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF ; RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Isabelle CASTILLO

Juliana BALDE

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le