

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/246/2017

ATAS/1172/2017

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 20 décembre 2017

1^{ère} Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à CHAMBÉSY, comparant avec
élection de domicile en l'étude de Maître Jacques EMERY

recourant

contre

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

intimée

**Siégeant : Doris GALEAZZI, Présidente; Evelyne BOUCHAARA et Christine
TARRIT-DESHUSSES, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Monsieur A_____ (ci-après l'assuré ou le recourant), né en _____ 1949 en Egypte, a travaillé dès 1993 pour le compte de B_____ SA (ci-après la société), entreprise qu'il a fondée avec son frère et dont il était l'administrateur unique, en qualité de chauffeur et de directeur dès 2001. À ce titre, il était assuré contre les risques d'accidents et de maladies professionnelles auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après la SUVA ou ou l'intimée).
2. Le 5 août 2012, l'assuré a glissé sur un sol mouillé et a subi une entorse. Cet accident a été déclaré à la SUVA le 17 septembre 2012.
3. Dans un rapport du 8 octobre 2012, le docteur C_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et médecin traitant de l'assuré, a posé le diagnostic de status après entorse du genou droit avec lésions du ligament croisé antérieur et du ligament collatéral interne et fracture postérieure du plateau tibial interne. L'incapacité de travail était de 100 % dans son activité de chauffeur privé depuis le 5 août 2012, à réévaluer un mois plus tard. L'assuré était diabétique, souffrait d'un excès pondéral et présentait des séquelles de poliomyélite.
4. Dans un rapport du 20 novembre 2012, le Dr C_____ a confirmé le diagnostic de status après entorse du genou droit avec lésion du ligament croisé antérieur et du ligament interne. L'incapacité de travail restait complète, à réévaluer. Trois mois après l'entorse, l'évolution était favorable. Des séquelles poliotiques au niveau du membre inférieur droit pouvaient influencer la guérison. Le traitement consistait en une rééducation et une remobilisation du genou droit en physiothérapie.
5. Dans un rapport du 11 janvier 2013, le docteur D_____, spécialiste FMH en chirurgie et médecin d'arrondissement de la SUVA, a relevé que la situation de l'assuré n'était pas encore stabilisée. Il n'était pas exclu que l'assuré puisse reprendre son activité habituelle de chauffeur. Actuellement, il avait besoin d'une aide pour ses déplacements ainsi que pour s'installer et sortir de sa voiture. La poursuite de la physiothérapie était indispensable pour calmer la douleur et récupérer le maximum de masse musculaire, dans un contexte de séquelles de poliomyélite.
6. Lors d'un entretien à son domicile avec un inspecteur de la SUVA le 6 février 2013, l'assuré a décrit son activité habituelle de chauffeur, laquelle impliquait fréquemment, en plus de la conduite, d'accompagner ses clients faire des courses, de manipuler des bagages pouvant peser jusqu'à 40 kilogrammes et de travailler selon des horaires variés, y compris de nuit, pendant le week-end et les jours fériés. Il maîtrisait plusieurs langues étrangères. Son incapacité de travail était de durée indéterminée. Son état de santé évoluait lentement mais favorablement. Il subsistait des douleurs irradiantes et des lâchages intempestifs. Le genou droit restait enflé et douloureux. La flexion de la jambe droite à l'équerre était impossible. Il utilisait régulièrement une béquille afin de monter ou de descendre les escaliers ou pour ses déplacements. Il marchait avec une boiterie prononcée et compensait avec sa jambe

valide. Il pouvait accomplir les actes ordinaires de la vie courante, parfois avec de l'aide. La conduite durant plus de dix, voire quinze minutes, n'était plus possible. Il éprouvait des difficultés à monter et descendre de voiture. Il aimait son travail et espérait pouvoir reprendre son activité de chauffeur de limousine dès que son état de santé le lui permettrait. L'assuré a souligné qu'il aurait 64 ans en décembre 2013 et qu'il était proche de l'âge de la retraite, de sorte qu'une annonce auprès de l'assurance-invalidité ne lui semblait pas très judicieuse.

7. Lors d'un entretien de même nature le 6 août 2013, l'assuré a réitéré son opposition à une annonce à l'assurance-invalidité, dans la mesure où il serait à la retraite en 2014.
8. Dans un rapport du 5 mars 2013, le Dr C_____ a considéré que, compte tenu des troubles de l'équilibre et du contexte de séquelles poliotiques, l'assuré restait dans l'impossibilité d'exercer son activité de chauffeur privé.
9. Selon l'avis de taxation du 10 avril 2013 portant sur l'année 2011, l'assuré a déclaré un salaire brut de CHF 90'000.-.
10. Dans un rapport du 11 juin 2013, le Dr C_____ a persisté dans son analyse du cas, précisant que l'assuré se déclarait inapte à la reprise de son activité habituelle de chauffeur privé, en raison de l'insécurité douloureuse de son genou droit, et qu'il fallait s'attendre à ce que l'instabilité antéro-postérieure du genou droit demeure.
11. Dans un rapport du 16 août 2013, le docteur E_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et médecin d'arrondissement de la SUVA, a relevé que l'accident du 5 août 2012 avait eu pour conséquence une torsion du genou droit de l'assuré. Il existait des antécédents de poliomyélite sur le membre inférieur droit. Une IRM avait confirmé une lésion du ligament croisé antérieur et du ligament latéral interne. Une ligamentoplastie n'était pas indiquée. Le problème actuel résidait en une instabilité qui pouvait s'expliquer par les antécédents du côté droit. Le cas pouvait être considéré comme stabilisé. L'activité habituelle de chauffeur ne pouvait plus être exigée de l'assuré. Toutefois, sa capacité de travail demeurait pleine et entière dans une activité réalisée en position assise, sans port de charges, sans déplacements dans des escaliers et sans devoir s'agenouiller. La SUVA devait prendre en charge une séance de physiothérapie par semaine pendant encore six mois, avant une réévaluation, un traitement antalgique habituel, une genouillère élastique et quatre consultations pendant une année auprès de son médecin traitant.
12. Dans un rapport annexe du même jour, le Dr E_____ a retenu une indemnité pour atteinte à l'intégrité (IPAI) de 12 % en raison de l'instabilité articulaire, sur la base de la table VI d'indemnisation. En effet, l'assuré présentait une lésion du ligament latéral interne et du ligament croisé antérieur, avec une instabilité modérée retrouvée à l'examen clinique. Ce type de lésion correspondait à un taux de 15 %, lequel devait être pondéré à 12%, compte tenu de l'état antérieur et de l'insuffisance musculaire préalable à l'accident, qui empêchait la stabilisation articulaire par la musculature et entraînait la gêne décrite par l'assuré.

13. Dans un rapport du 2 septembre 2013, le Dr C _____ a relevé que l'état de l'assuré était stabilisé. Il partageait la position du Dr E _____ relative à la poursuite d'une séance de physiothérapie hebdomadaire durant six mois, et d'un traitement antalgique à la demande. L'incapacité totale de travailler en tant que chauffeur était probablement définitive. Une reconversion dans un travail de bureau en position assise était théoriquement envisageable.
14. Le 20 novembre 2013, la société a indiqué à la SUVA que durant la période du 5 août 2011 au 4 août 2012, elle avait versé à l'assuré un salaire de CHF 91'000.-. A teneur des fiches de salaire produites, l'assuré avait perçu un salaire mensuel brut de CHF 7'500.- entre août 2011 et juin 2012 et de CHF 8'500.- dès juillet 2012.
15. Le 27 novembre 2013, la SUVA a informé l'assuré que, compte tenu des conclusions du Dr E _____, elle mettait fin au paiement des soins médicaux, à l'exception d'une séance de physiothérapie hebdomadaire pendant six mois, à réévaluer, d'un traitement antalgique habituel et de crèmes anti-inflammatoires, d'une genouillère élastique simple et de quatre consultations pendant une année auprès de son médecin traitant. L'indemnité journalière allait être versée jusqu'au 31 décembre 2013 sur la base d'une incapacité de travail de 100 %. Le droit éventuel à la rente ferait l'objet d'une décision ultérieure. Il appartenait à l'assuré de mettre en valeur sa capacité résiduelle de travail, en exerçant une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles.
16. Par courrier du 16 janvier 2014, la société a déclaré à la SUVA que sans son accident, l'assuré aurait perçu un revenu annuel de CHF 102'000.- en 2013 (12 mensualités à CHF 8'500.-) et de CHF 107'400.- en 2014 (12 mensualités à CHF 8'950.-).
17. Le 6 février 2014, l'assuré a déposé une demande de prestations auprès de l'office cantonal de l'assurance-invalidité (OAI), invoquant sa blessure au genou. Dans ce contexte, l'assuré a notamment précisé qu'il était de langues maternelles française et arabe et qu'il avait travaillé comme chauffeur à temps plein du 1^{er} septembre 1993 au 31 décembre 2013.
18. Dans le questionnaire pour l'employeur du 19 février 2014 adressé à l'OAI, la société a confirmé que l'assuré avait exercé la profession de chauffeur jusqu'au dernier jour de son activité. Son salaire était de CHF 7'500.- de janvier à juin 2012 et de CHF 8'500.- dès le mois de juillet 2012. L'assuré avait perçu l'intégralité de son salaire de janvier 2012 à février 2014. Dans la description de l'activité, l'employeur a signalé que les tâches réalisées comprenaient parfois la conduite, l'attente du client, le port de bagage, et rarement le nettoyage du véhicule.
19. Dans son rapport du 25 février 2014, le Dr C _____ a confirmé l'incapacité totale de travail en tant que chauffeur privé. Une activité sédentaire en position assise était possible.
20. Dans un certificat de travail du 7 avril 2014, la société a certifié que l'assuré avait travaillé pour elle en qualité de chauffeur jusqu'en 2001, et de directeur depuis.

Durant cette période, il avait été en charge du contact avec la clientèle, de l'organisation des visites de VIP, de la gestion du personnel, de la coordination avec les organismes officiels et de « guider les convoys ».

21. Le 8 mai 2014, l'OAI a communiqué à la SUVA divers documents, dont les fiches de salaire pour le premier trimestre 2014, dont il ressortait un salaire de CHF 8'500.- par mois versé à l'assuré.
22. Lors d'un entretien avec la SUVA le 7 octobre 2014, l'assuré a notamment expliqué avoir reçu des avances de la part de la société, dont il était actionnaire avec son frère, étant donné qu'il ne recevait plus aucune indemnisation. Il avait donc une dette vis-à-vis de sa société. Il a affirmé qu'il ne pourrait reprendre son activité de chauffeur, qui impliquait également d'accompagner les clients pendant leurs courses et de porter leurs paquets ou de les accompagner jusque dans les avions.
23. Dans un rapport du 4 novembre 2014, le docteur F_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et médecin traitant de l'assuré, a retenu le diagnostic de status après une entorse grave du genou droit avec une fracture-enfoncement du plateau tibial externe, traitée conservativement dans un contexte d'antécédents de séquelles de monoplégie suite à une poliomyélite contractée à l'âge de six mois. Actuellement, il persistait un syndrome douloureux sur la face interne du genou et une petite instabilité qui expliquait les plaintes de l'assuré. Compte tenu de son âge, un traitement chirurgical ne rentrait pas en ligne de compte et le traitement conservateur devait être poursuivi sous la forme d'une physiothérapie régulière.
24. Dans un avis du 11 novembre 2014, le Dr E_____ a considéré que, compte tenu de l'avis du Dr F_____ et en l'absence d'intervention chirurgicale après l'entorse, il convenait d'accepter la prise en charge de trois séries de neuf séances de physiothérapie par année. La SUVA en a pris acte et a informé l'assuré le 2 décembre 2014.
25. Le 23 décembre 2014, la caisse de compensation de l'assuré a communiqué à la SUVA l'extrait du compte individuel AVS. Il en ressortait que l'assuré avait été salarié de la société du mois de juin 1993 au mois de décembre 2013. Depuis 2000, les revenus suivants avaient été déclarés : CHF 70'000.- en 2000, CHF 69'000.- en 2001, CHF 91'600.- en 2002, CHF 94'400.- en 2003, CHF 94'800.- en 2004, CHF 27'400.- en 2005 (quatre mois), CHF 58'500.- en 2006 (huit mois), CHF 78'000.- en 2007 et 2008, CHF 58'500.- en 2009 (neuf mois), CHF 89'000.- en 2010, CHF 90'000.- en 2011, CHF 96'000.- en 2012 et CHF 102'000.- en 2013.
26. Dans un document interne du 2 mars 2015, la SUVA a retenu cinq emplois adaptés à l'état de santé de l'assuré, parmi les descriptifs de postes de travail (DPT). Le revenu moyen tiré de ces activités était de CHF 58'286.20 et le revenu médian de CHF 64'060.- en 2014. Les postes, accompagnés des modalités d'emploi, des exigences physiques, des conditions salariales, de la description de l'activité, des qualifications spéciales requises et du temps de formation nécessaire, étaient les suivants :

- a. fabricant d'instruments de mesure (assemblage palpeurs 3D) dans une entreprise sise à Renens, activité permettant le travail assis et nécessitant souvent de porter des charges très légères (jusqu'à 5 kilogrammes) et le maniement d'objets légers ou à motricité fine et la rotation de la main, parfois de soulever des charges de moins de 5 kilogrammes au-dessus du buste, et rarement de porter des charges légères (entre 5 et 10 kilogrammes), d'effectuer des mouvements de rotation et de flexion des genoux et de marcher moins de 50 mètres. L'usage des deux mains était indispensable. La maîtrise orale du français était nécessaire et la durée de la formation à l'interne de un à deux mois ;
 - b. collaborateur de production (angleur) dans une entreprise sise au Lieu, activité nécessitant très souvent le maniement d'objets léger ou à motricité fine et le maintien de la position assise, souvent l'adoption de la position et de la mobilité assise et penchée, l'effort étant le même que celui de la position assise, et de marcher moins de 50 mètres, et parfois de porter des charges très légères (jusqu'à 5 kilogrammes) ou légères (entre 5 et 10 kilogrammes). L'usage des deux mains était indispensable. La durée de la formation à l'interne était de deux à trois mois ;
 - c. ouvrier en horlogerie (opérateur d'assemblage) dans une entreprise sise au Sentier, activité nécessitant très souvent le port de charges de quelques grammes, le maniement d'objets légers, la motricité fine, la rotation de la main, l'adoption de la position assise penchée, l'effort étant le même que celui de la position assise, et le maintien de la position assise, et rarement des marches de moins de 50 mètres. L'usage des deux mains était indispensable. La durée de formation à l'interne était d'une année ;
 - d. employé de garage (téléphoniste, réceptionniste) dans une entreprise sise à Lausanne, activité nécessitant très souvent le maintien de la position assise, souvent le port de charges très légères (jusqu'à 5 kilogrammes) et le maniement d'objets légers ou à motricité fine, et rarement des mouvements de rotation. L'usage des deux mains était indispensable. La durée de formation à l'interne était de deux mois ;
 - e. ouvrier en horlogerie (angleur manuel sur touret) dans une entreprise sise au Brassus, activité nécessitant très souvent le port de charges très légères (jusqu'à 5 kilogrammes), le maniement d'objets légers, la motricité fine et le maintien de la position assise. L'usage des deux mains était indispensable. Des connaissances en français étaient exigées. La durée de la formation à l'interne était de six à huit mois.
27. Par décision du 3 mars 2015, la SUVA a octroyé à l'assuré une rente d'invalidité mensuelle de CHF 1'092.- dès le 1^{er} janvier 2014, basée sur un gain annuel assuré de CHF 91'000.- et une incapacité de gain de 18 %. L'assuré était apte à exercer à plein temps une activité légère dans différents secteurs de l'industrie, pour autant

qu'il puisse travailler assis sans devoir trop mettre à contribution son genou droit. Une telle activité permettait de réaliser un revenu de CHF 5'338.- par mois, treizième salaire compris. Comparé au salaire de CHF 6'500.- réalisable sans l'accident, la perte de gain s'élevait à 18 %.

L'IPAI s'élevait à CHF 15'120.-, sur la base d'un taux de 12 % et d'un gain annuel de CHF 126'000.-. Cette indemnité avait été versée à l'assuré le 24 février 2014.

28. Par courrier du 15 avril 2015, l'assuré a, par l'intermédiaire de son conseil, formé opposition à cette décision, concluant à la prise en charge d'une séance de physiothérapie par semaine, à ce qu'une incapacité de gain de 100 % lui soit reconnue et à l'octroi d'une IPAI supérieure à 12 %.

En ce qui concernait le traitement conservateur dont il bénéficiait, celui-ci ne portait plus que sur trois séries de neuf séances de physiothérapie par année, au lieu d'une séance hebdomadaire. Cette diminution était injustifiée et inadéquate et entraînait la péjoration de la mobilité de son genou droit, ainsi qu'une augmentation des douleurs. Le maintien d'une séance de physiothérapie hebdomadaire était considéré comme nécessaire par le Dr F_____.

S'agissant de son incapacité de gain, son âge devait être pris en compte, dans la mesure où il était plus difficile, voire impossible, pour une personne âgée de plus de 60 ans de se réinsérer sur le marché du travail équilibré. En l'occurrence, l'accident du 5 août 2012 était intervenu alors qu'il était âgé de 62 ans. À cette époque, il avait travaillé depuis près de 20 ans pour le compte de sa société, en qualité de chauffeur et de directeur. Son travail de cadre était principalement lié à sa connaissance de la structure de la société et à son ancienneté, mais pas à une formation lui permettant d'accéder aisément à un poste de ce type dans une autre entreprise. En outre, après 20 ans passés au sein de la même entreprise, s'adapter à un nouvel environnement apparaissait d'autant plus difficile. Compte tenu de ces éléments, la SUVA ne pouvait pas considérer qu'il pourrait aisément trouver un emploi lui permettant de réaliser un revenu mensuel de CHF 5'338.-. En tout état de cause, aucun rapport médical n'indiquait que l'exercice même partiel d'une activité lucrative restait exigible.

Depuis son accident, il souffrait d'une boiterie et de douleurs vives à la palpation. Il conservait une faiblesse dans le genou droit, lequel se dérobaient parfois sans raison apparente. Cela constituait une atteinte à son intégrité physique importante, durable et aux nombreuses répercussions. Dès lors, il ne comprenait pas que l'IPAI soit limitée à 12 %, dans la mesure où les indemnités pour les cas d'instabilité articulaire pouvaient être bien plus conséquentes.

29. Par décision sur opposition du 12 mai 2015, la SUVA a partiellement admis l'opposition de l'assuré et augmenté l'incapacité de gain de ce dernier à 25 %.

Le revenu sans invalidité était de CHF 78'000.-, soit 12 mensualités à CHF 6'500.-, ce que nul ne contestait. Quant au revenu d'invalidité, il se fondait sur les DPT et

correspondait au revenu moyen de CHF 58'286.-. Cela correspondait à une perte de gain de 25 %, qui justifiait une adaptation du degré de la rente correspondante.

Dans son rapport du 16 août 2013, le Dr E_____ avait retenu que l'exercice de l'activité habituelle de chauffeur n'était plus exigible en raison des séquelles de l'accident. Toutefois, dans une activité adaptée permettant de travailler assis, sans port de charges, sans déplacements dans des escaliers et sans devoir s'agenouiller, la capacité de travail était entière. Cet avis avait été partagé par le Dr C_____ dans son rapport du 2 septembre 2013. Le fait que le Dr F_____ considère la capacité de travail comme nulle ne suffisait pas à mettre en doute le fait que l'assuré était en mesure d'exercer une activité adaptée à son atteinte à la santé. Sur ce point, le dossier était clair, et le rapport du Dr E_____ devait se voir reconnaître une pleine valeur probante.

L'assuré se limitait à considérer que son âge justifiait l'octroi d'une rente entière d'invalidité. Or, dans l'assurance-accident, lorsque l'assuré ne reprenait pas d'activité lucrative après l'accident en raison de son âge, ou si la diminution de la capacité de gain était essentiellement due à son âge, les revenus déterminants pour le calcul du degré d'invalidité étaient ceux qu'un assuré d'âge moyen dans le même état de santé pouvait réaliser. Ainsi, aucun élément ne permettait de retenir un degré d'invalidité supérieur à 25 %.

En ce qui concernait l'IPAI, elle avait été fixée en tenant compte du rapport du 16 août 2013 du Dr E_____ et des tables d'indemnisation pour les atteintes à l'intégrité en cas d'instabilité articulaire. L'assuré présentait une atteinte associant une lésion du ligament latéral interne et du croisé antérieur avec une instabilité modérée retrouvée à l'examen clinique, justifiant de retenir un taux de 15 %. Toutefois, compte tenu de l'état antérieur et de l'insuffisance musculaire préalable à l'accident, qui empêchait la stabilisation articulaire et entraînait la gêne décrite, ce taux devait être pondéré à 12 %. L'assuré indiquait ne pas comprendre le taux retenu, sans toutefois présenter des éléments permettant de le remettre en question.

Enfin, le 11 novembre 2014, le Dr E_____ avait considéré que, compte tenu de l'absence de chirurgie post-entorse, il convenait d'accepter la prise en charge de trois séries de neuf séances de physiothérapie par année. Il avait fondé son avis sur le rapport du 4 novembre 2014 du Dr F_____. Aucun avis médical divergent ne figurait au dossier. De plus, le Dr F_____ avait prescrit une série de neuf séances de physiothérapie le 3 novembre 2014, puis une nouvelle série de neuf séances le 23 janvier 2015, ce qui s'inscrivait dans le rythme retenu par le Dr E_____. L'assuré ne démontrait pas nécessiter une séance de physiothérapie hebdomadaire, comme c'était le cas par le passé.

30. Par acte du 12 juin 2015, l'assuré a interjeté recours contre cette décision par-devant la chambre de céans, concluant à son annulation, à l'octroi d'une rente entière d'invalidité et au renvoi du dossier à la SUVA pour nouvelle décision en ce sens, sous suite de dépens.

La SUVA avait considéré que son revenu sans invalidité était de CHF 78'000.-, sans fournir aucune explication y relative. De plus, ce revenu était en contradiction avec le revenu retenu par l'administration fiscale cantonale en 2011 et avec le courrier de la société du 16 janvier 2014.

La SUVA avait fourni une liste d'emplois de fabricant d'instruments de mesures, de collaborateur de production, d'ouvrier en horlogerie et de téléphoniste. Cette liste ne fournissait aucune description précise des postes, en particulier en ce qui concernait les contraintes qu'ils impliquaient et leur cahier des charges. La SUVA n'avait pas déterminé si les divers métiers proposés, lesquels requéraient une grande précision (assemblage de petits composants, soudure, couture et montage), correspondaient aux compétences du recourant. En effet, son activité habituelle de chauffeur était très éloignée de ces métiers. La SUVA n'avait pas non plus investigué sa capacité à exercer la profession de téléphoniste, étant précisé qu'il n'était pas de langue maternelle française et qu'il devait être accompagné d'un traducteur pour pouvoir s'exprimer en français. De plus, les offres d'emplois annexées provenaient d'entreprises très éloignées de son domicile. Or, son état de santé ne lui permettait pas d'effectuer de tels déplacements.

Enfin, les DPT faisaient état d'un revenu d'approximativement CHF 48'000.- par année. La SUVA avait pourtant retenu un revenu avec invalidité de CHF 64'060.-, lequel était manifestement trop élevé pour une personne n'ayant jamais exercé les activités proposées. Ainsi, s'il fallait admettre par impossible que les postes de travail proposés correspondaient à une activité exigible de sa part, le calcul de rente était erroné. Son revenu sans invalidité était de CHF 102'000.- et son revenu avec invalidité de CHF 48'000.-, ce qui correspondait aux salaires mensuels de l'ordre de CHF 4'000.- figurant dans les DPT, ce qui représentait une perte de gain de 52.94 %.

À l'appui de ses écritures, l'assuré a notamment produit un courrier du 8 avril 2015 établi par le Dr F_____ à l'attention de son conseil, et dans lequel ce médecin confirmait son appréciation du 4 novembre 2014 quant à la mobilité du genou, indiquait ne pas avoir revu l'assuré depuis le 23 janvier 2015 et considérait que l'évolution était linéaire, l'incapacité de travail restant complète.

31. Dans sa réponse du 21 août 2015, la SUVA a conclu au rejet du recours.

Dans le cas particulier, il convenait de déterminer l'incapacité de gain en se fondant sur la situation hypothétique d'un assuré d'âge moyen ayant subi le même type d'atteinte à la santé que l'assuré. En effet, au moment de l'ouverture du droit à la rente, soit le 1^{er} janvier 2014, ce dernier était âgé de 64 ans et 11 jours et allait atteindre sous peu l'âge de la retraite. De plus, après son accident, l'assuré n'avait pas pu mettre à profit sa capacité résiduelle de travail dans une activité adaptée, pour des motifs liés à son âge. Dans son rapport du 16 août 2013, le Dr E_____ avait tenu compte du fait que l'assuré allait être prochainement à la retraite, attestant pour le surplus d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée.

Dans son opposition, l'assuré avait rappelé que son âge était un obstacle majeur à l'embauche dans un nouvel emploi. Enfin, lors des entretiens du 6 février et du 6 août 2013, l'assuré avait souligné qu'il était très proche de l'âge de la retraite.

S'agissant du revenu sans invalidité, le salaire du recourant s'élevait à CHF 78'000.- selon la déclaration de salaires électronique pour le calcul des primes définitives de l'année 2013. Un tel revenu correspondait aux usages locaux et professionnels. De plus, l'extrait de compte individuel du recourant mettait en évidence des revenus inférieurs à CHF 78'000.- depuis sa nomination en qualité de directeur, soit en 2001, 2005, 2006 et 2009. De 2001 à 2013, son revenu annuel moyen s'élevait à CHF 79'015.-. Un tel revenu devait toutefois être réduit à CHF 78'000.-, afin de tenir compte du fait qu'une personne de 40 à 45 ans bénéficiait d'une expérience moins importante et donc d'un revenu inférieur à celui d'une personne de 64 ans.

En ce qui concernait le salaire avec invalidité de CHF 58'286.- établi sur la base des DPT, les objections soulevées par l'assuré ne permettaient pas de le remettre en cause. En effet, les DPT lui permettaient de connaître les exigences physiques et le cahier des charges de chaque activité. L'éloignement des emplois proposés par rapport au domicile de l'assuré demeurait dans une proportion parfaitement acceptable, une certaine mobilité pouvant être demandée. La liste proposée tenait compte de la durée de formation nécessaire, étant rappelé que la personne de référence était âgée de 40 à 45 ans et avait par conséquent le temps nécessaire pour se former à son nouvel emploi. Quant à la barrière de la langue avancée par l'assuré pour l'activité de téléphoniste, la SUVA a noté que celui-ci avait soutenu maîtriser plusieurs langues dans le cadre de l'entretien du 6 février 2013. De plus, il n'avait jamais eu recours à un interprète lorsqu'il s'était adressé à ses services. En réalité, ses compétences linguistiques lui procuraient un atout sur le marché du travail.

Au vu de ces éléments, le degré d'invalidité était de 25 %. S'agissant de l'IPAI et de la prise en charge des séances de physiothérapie, la décision querellée devait être confirmée, en l'absence de toute motivation ou de conclusion sur ces deux points dans le cadre de son recours.

32. Le 25 septembre 2015, l'OAI a rencontré l'assuré et son mandataire. L'assuré a indiqué qu'il était accompagné dans tous ses déplacements mais n'utilisait pas de cannes. L'OAI a notamment relevé que la société disposait de bureaux et d'un garage pour 20 limousines. Elle avait une agence à Londres et une autre à Paris. Elle bénéficiait d'une excellente réputation au Moyen-Orient et proposait des services haut de gamme de limousines avec chauffeurs. Elle s'était également développée dans le domaine de la sécurité et de la protection rapprochée. La masse salariale en 2014 était de quelque CHF 1'450'000.-. L'assuré n'avait aucune formation certifiée. Il était spécialisé dans les relations publiques. Il a déclaré qu'il travaillait environ 45 heures hebdomadaires pour un revenu de CHF 8'500.- en juillet 2012. Son frère l'avait remplacé, assumant sa charge de travail en plus de ses

propres fonctions. Selon l'extrait de compte individuel, son salaire avait augmenté en 2012 et 2013.

33. Dans sa réplique du 9 octobre 2015, l'assuré a persisté dans ses conclusions.

La SUVA partait du principe qu'il aurait pris sa retraite à l'âge de 65 ans, ce qui était manifestement inexact. En effet, il était directeur, depuis 2001, et seul administrateur de sa société, qu'il avait fondée avec son frère. Il n'était donc pas un salarié ordinaire, puisque la société ne pouvait pas fonctionner sans lui. Il était dans le cours ordinaire des choses qu'un patron de PME poursuive son activité jusqu'à ce que son état de santé ne le lui permette plus. De plus, l'ancien comptable de la société avait soustrait la somme de CHF 500'000.-, ce qui aurait rendu la présence de l'assuré au sein de la société d'autant plus indispensable, si son état de santé le lui avait permis.

La méthode de calcul du degré d'invalidité retenue par la SUVA présupposait que l'âge était la raison principale de l'absence de reprise d'une activité lucrative. Or, on ne pouvait déduire que tel était le cas. Dans le cadre de son opposition, l'assuré avait simplement indiqué que la perspective d'une opération avait été écartée en raison de son âge et de sa condition physique, ce qui ne signifiait pas que son âge l'empêchait de travailler. Sa fonction de directeur consistait à gérer les relations publiques, ce qui impliquait de nombreux déplacements, et la participation à des événements nécessitant de pouvoir se tenir debout. Privé de ses capacités, il avait dû mettre fin à son activité. Ainsi, c'est bien son état de santé qui l'avait empêché de reprendre une activité professionnelle, ce que le Dr F _____ avait confirmé dans ses rapports des 4 novembre 2014 et 8 avril 2015.

Le revenu sans invalidité de CHF 78'000.- retenu par la SUVA était difficilement compréhensible, eu égard à sa qualité de directeur et administrateur d'une société en plein essor. L'usage professionnel invoqué pour justifier ce montant entrait en contradiction avec sa situation professionnelle et ses revenus de CHF 102'000.- en 2013. La SUVA avait justifié le montant de CHF 78'000.-, en s'appuyant sur la moyenne de ses revenus entre 2001 et 2013. Cette méthode de calcul était contestée, notamment en raison du fait que durant ces années, la société était en cours de développement. Son salaire croissant en 2011 (CHF 94'800.-) et 2012 (CHF 102'000.-) le démontrait. En tout état de cause, il convenait de se fonder, non pas sur une moyenne de ses revenus, mais sur son dernier salaire avant l'accident, soit CHF 102'000.-.

Quant à l'éloignement des emplois proposés par la SUVA, aucune mobilité ne pouvait être exigée de sa part, en raison de son état de santé. Si les déplacements professionnels retenus par la SUVA lui étaient imposés, il en résulterait une aggravation de son état. Les emplois proposés n'étaient adaptés qu'à une personne âgée de 40 à 50 ans. Ils nécessitaient également une mobilité et une habileté manuelle qu'il n'avait pas. En outre, même sur un marché du travail équilibré, il n'était pas en mesure d'exercer l'activité de standardiste, puisqu'il ne parlait et ne

comprenait que difficilement la langue française. En réalité, tous les postes proposés requerraient une bonne connaissance du français. Par conséquent une comparution personnelle des parties était nécessaire afin d'évaluer son niveau linguistique.

34. Dans sa duplique du 4 novembre 2015, la SUVA a persisté dans ses conclusions.

À teneur du rapport du 4 novembre 2014 du Dr F_____, il apparaissait que l'assuré n'avait pas été en mesure de récupérer sa pleine capacité de travail en raison de son âge, lequel excluait toute opération chirurgicale. Dès lors, c'était à juste titre qu'elle avait déterminé le degré d'invalidité de l'assuré en se fondant sur la situation hypothétique d'un assuré d'âge moyen ayant subi le même type d'atteinte à la santé. Les déclarations de l'assuré lors de l'instruction démontraient clairement qu'il n'avait jamais eu l'intention de poursuivre une activité lucrative au-delà de l'âge de la retraite. Même s'il comptait parmi les dirigeants de la société, il n'en était que salarié. Le dépôt de plainte pénale n'était pas de nature à démontrer le contraire, ce d'autant plus que les difficultés financières de la société invoquées entraient en contradiction avec les déclarations de l'assuré, selon lesquelles ladite société était en plein essor. Malgré son accident, ladite société poursuivait son activité.

L'assuré soutenait que son salaire s'élevait à CHF 102'000.- en 2013, ce qui ressortait de son extrait de compte individuel. Toutefois, l'accident s'était produit en 2012 et les indemnités journalières perçues ne constituaient pas des revenus soumis à cotisations. Ainsi le revenu de CHF 102'000.- avait été déclaré à tort à l'AVS et ne correspondait pas au revenu effectivement réalisé.

Enfin, les DPT pris en compte correspondaient aux limitations fonctionnelles décrites par les médecins.

35. Dans une note du 8 février 2016, l'OAI s'est référé aux activités mentionnées par la société dans le certificat du 7 avril 2014. L'assuré avait en outre déclaré dans son écriture à la chambre de céans qu'il avait un important carnet d'adresses avec des personnes fortunées du bassin méditerranéen et que sa fonction au sein de la société était celle de directeur et administrateur, en charge de la partie relations et contacts avec la clientèle. Cela impliquait de nombreux déplacements et la participation à des événements. En 2013, la société avait eu un chiffre d'affaire dépassant 4 millions de francs et une masse salariale de plus de CHF 1'500'000.-. En qualité de directeur, sa mission était la conduite stratégique ainsi que la gestion des activités opérationnelles. Cette fonction nécessitait des décisions de gestion et d'organisation. Dans l'activité de direction, d'administration et de supervision, il ne rencontrait pas de limitations fonctionnelles, si bien que la comparaison des champs d'activité était inutile. L'assuré aurait pu réorganiser son travail en s'attribuant une partie des tâches adaptées effectuées par le directeur général, ce qui lui aurait permis de maintenir sa capacité de travail dans l'entreprise. Au vu de la taille de la

société, plusieurs possibilités existaient et auraient permis à l'assuré de maintenir une capacité de travail entière dans une activité de direction.

36. Par arrêt du 16 février 2016 (ATAS/122/2016), la chambre de céans a partiellement admis le recours et renvoyé la cause à la SUVA pour que cette dernière détermine le degré d'invalidité selon la méthode extraordinaire.

Elle a en substance considéré qu'il n'y avait pas lieu de s'écarter des conclusions des Drs E_____ et C_____, selon lesquelles l'assuré était totalement incapable d'exercer la profession de chauffeur, mais qu'il pouvait travailler à plein temps dans une activité adaptée, réalisée en position assise, sans port de charges, sans déplacements dans des escaliers et sans devoir s'agenouiller. Cependant, au moment de l'accident, l'assuré n'exerçait pas uniquement la profession de chauffeur mais assumait également les fonctions de directeur et d'administrateur unique de la société. Compte tenu de l'issue du litige, les modalités de calcul du degré d'invalidité, le moment du départ en retraite de l'assuré, l'éloignement et la pertinence des DPT pouvaient rester ouvertes.

37. Par courrier du 31 mars 2016, l'assuré a indiqué à la SUVA que sa fonction de directeur d'entreprise consistait essentiellement en relations publiques et représentation de la société, ce qui impliquait la location de véhicules, l'organisation de tous types d'évènements en Suisse et à l'étranger, l'organisation de séjours et de fréquents déplacements. En raison de la diminution de son activité, son salaire avait été réduit à CHF 1'200.- brut. Dès le mois de mars 2016, il avait cessé toute activité dans l'entreprise. C'était en fonction de ces éléments qu'il convenait d'apprécier les conséquences concrètes de l'atteinte à la santé sur sa capacité de travail dans ses différentes activités. Celle-ci correspondait à la différence entre les salaires avant et après invalidité, lesquels s'élevaient à respectivement CHF 8'500.- et CHF 1'200.-, ce qui représentait une perte de gain de 85.9 %.

L'assuré a joint une attestation de la société du 23 mars 2016 confirmant ses propos et précisant qu'à la suite de l'accident, il avait considérablement diminué l'activité de directeur d'entreprise avant d'y mettre un terme. Il a également produit les bulletins de salaire de janvier à septembre 2015, affichant des revenus mensuels de CHF 1'200.- brut.

38. Par décision du 17 mai 2016, l'OAI a nié le droit de l'assuré à une rente. Il a considéré que ce dernier présentait une capacité de travail nulle dans son activité habituelle depuis le 5 août 2012 mais une capacité de travail entière dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles (activité assise, sans port de charges, sans déplacements dans les escaliers, sans devoir s'agenouiller) depuis août 2013. L'OAI s'est fondé sur le fait que l'assuré travaillait en qualité de directeur et administrateur de la société depuis 2001, assumant la conduite stratégique de l'entreprise, ainsi que la gestion des activités opérationnelles. Il a ainsi renoncé à comparer les champs d'activité, dans la mesure où l'assuré ne

rencontrait pas de limitations fonctionnelles après son atteinte à la santé dans l'activité de direction, d'administration et de supervision. Il a estimé que l'assuré aurait pu s'attribuer suffisamment de tâches de direction dans le but de maintenir sa capacité de travail au sein de sa propre entreprise. Enfin, rappelant que l'assuré avait atteint l'âge de la retraite en décembre 2014, des mesures professionnelles n'avaient pas lieu d'être.

39. Par décision du 7 juillet 2016, se référant à l'arrêt rendu par la chambre de céans le 16 février 2016, la SUVA a constaté, sur la base des documents de l'OAI, que l'activité de directeur et administrateur de la société était adaptée aux limitations fonctionnelles et que la comparaison des champs d'activités s'avérait ainsi inutile. La SUVA en a conclu que c'était à tort qu'elle avait versé à l'assuré une rente d'invalidité à partir du 1^{er} janvier 2014. Elle a exigé le remboursement de la somme de CHF 47'016.15, représentant les rentes versées du 1^{er} janvier 2014 au 31 juillet 2016.
40. L'assuré s'est opposé à la décision le 5 septembre 2016. Il a reproché à la SUVA de se prévaloir du rapport d'enquête de l'OAI pour reconsidérer sa décision du 12 mai 2015, alors qu'on pouvait présumer qu'elle avait été informée de ce rapport lors de son édition, soit le 25 septembre 2015. Ces faits lui étaient ainsi connus lorsqu'elle avait persisté dans ses conclusions tendant à la confirmation de sa décision octroyant une rente de 25 % dans le cadre de la procédure devant la chambre de céans. Les conditions légales de la révision, soit le fait d'avoir découvert après la procédure des faits nouveaux importants ou de nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits avant, n'étaient pas réalisées. En tant que la décision portait sur une demande de remboursement de rente, elle était « irrecevable ». Il y avait également autorité et force de chose jugée s'agissant des constatations de faits selon lesquelles l'assuré avait été employé en qualité de chauffeur depuis 1993 par sa société et qu'il occupait également la position de directeur depuis 2001. La décision était en outre critiquable en tant qu'elle portait sur la détermination du taux d'invalidité. L'assuré n'avait pas de formation dans la gestion administrative et la comptabilité, et il n'était pas capable de rédiger un texte en français. En revanche, son frère avait un bachelor en sciences économiques et s'était occupé depuis la fondation de la société de la partie administrative et comptable. L'assuré s'investissait complètement dans la recherche de nouveaux clients, dans les relations publiques et la représentation de la société, ce qui impliquait la location de véhicules, l'organisation de tous types d'événements en Suisse et à l'étranger, l'organisation de séjours et de fréquents déplacements à l'étranger. Aucune de ces activités ne pouvait être accomplie par une personne ayant besoin de l'aide de tiers pour se déplacer et qui ne pouvait entrer ou sortir d'un véhicule sans être accompagnée. Il n'avait pas les compétences pour se substituer à son frère. Il a répété que sa perte de gain s'élevait à 85.9 % jusqu'à février 2016, et que son invalidité était totale dès mars 2016.

41. Invité par la SUVA à se déterminer sur la capacité de travail de l'assuré en qualité de directeur et administrateur de la société, compte tenu de déplacements en voiture avec chauffeurs et de voyages en avion, le Dr E_____ a retenu dans son appréciation du 20 octobre 2016 que si des déplacements étaient réalisés dans ces conditions, la capacité de travail était également entière, sans baisse de rendement.
42. Par courrier du 2 novembre 2016, l'assuré a répété à la SUVA que sa décision de reconsidération était « irrecevable », dès lors qu'elle avait eu connaissance des faits la fondant dès le 25 septembre 2015. Le retrait de l'effet suspensif était partant inadmissible. Il a mis la SUVA en demeure de restituer l'effet suspensif et de lui verser le montant de CHF 6'064.- correspondant aux rentes impayées depuis le 1^{er} juillet 2016.
43. Par décision incidente du 16 novembre 2016, la SUVA a confirmé le retrait de l'effet suspensif. Son intérêt prévalait sur celui de l'assuré, dès lors que la restitution de rentes payées à tort pourrait s'avérer infructueuse.
44. L'assuré a interjeté recours contre cette décision par écriture reçue par la chambre de céans le 29 novembre 2016.
45. Invité par la SUVA à se déterminer sur l'appréciation du Dr E_____ d'octobre 2016, l'assuré a retenu dans son courrier du 6 décembre 2016 qu'elle ne pouvait se voir accorder valeur probante dès lors qu'aucun examen n'avait eu lieu. En outre, son état de santé s'était dégradé depuis le 15 août 2013. Par ailleurs, il s'agissait d'une appréciation médico-théorique alors que l'invalidité était une notion économique. Seule la méthode extraordinaire de l'évaluation de l'invalidité permettait une évaluation conforme au droit fédéral des effets de l'atteinte à la santé sur la capacité de gain d'un assuré indépendant. Il a répété les arguments développés dans son opposition quant à la nature de ses activités. Le Dr E_____ soulignait que les déplacements ne pouvaient se faire au Caire qu'avec l'aide d'un tiers et que l'assuré ne pouvait ni entrer ni sortir d'un véhicule sans être accompagné. Autrement dit, si ses anciennes activités étaient exigibles, ce qui était contesté, elles entraîneraient un coût exorbitant pour la société. Il persistait ainsi dans son opposition.

Il a joint une attestation du 5 septembre 2016 de la société, indiquant notamment que l'assuré gérait les relations publiques parallèlement à son activité de chauffeur, ce qui impliquait des voyages dans le monde entier.

46. Par décision du 7 décembre 2016, la SUVA a écarté l'opposition de l'assuré. Elle a rappelé qu'une capacité de travail complète avait été admise dans une activité réalisée en position assise, sans port de charges, sans déplacements dans les escaliers et sans devoir s'agenouiller. Si des déplacements étaient effectués dans une voiture avec chauffeur ou en avion, la capacité de travail était également entière, sans baisse de rendement. Décrivant la méthode extraordinaire, la SUVA a noté qu'aucun élément au dossier ne permettait de déterminer la part du revenu de l'assuré correspondant à chacune des activités de l'assuré. On connaissait le

handicap de 100 % dans l'activité de chauffeur, qui n'était toutefois pratiquement plus exercée. Il ressortait effectivement du rapport d'enquête de l'OAI que l'activité de directeur consistait en relations publiques et représentation de la société, ce qui impliquait de fréquents déplacements en avion à l'étranger, eu égard aux deux succursales à Londres et à Paris, et aux affaires négociées au Moyen-Orient. S'agissant des déplacements en avion, ils apparaissaient médicalement exigibles, tout comme ceux réalisés en voiture, à condition que l'assuré ne conduise pas lui-même. Les objections soulevées l'assuré ne permettaient pas de mettre en doute le bien-fondé de cette conclusion du Dr E_____. Il n'existait aucun avis médical qui laisserait planer un doute sur l'avis de médecin d'arrondissement. Ainsi, il convenait de retenir que l'assuré présentait une incapacité totale d'exercer la profession de chauffeur, mais qu'il pouvait travailler à plein temps dans une activité adaptée. Ainsi, compte tenu de ses limitations, son incapacité de travail était nulle. Le handicap était donc de 0 % dans une activité qui représentait les 100 % du revenu. La SUVA a en outre souligné que sa décision ne consistait pas en une révision procédurale, de sorte que les arguments de l'assuré à ce sujet tombaient à faux. Les prestations versées indûment devaient être restituées, une demande de remise pouvant être déposée. Au vu de ces éléments, la décision attaquée devait être confirmée.

47. Le 13 décembre 2016, la SUVA s'est déterminée sur le recours portant sur le retrait de l'effet suspensif. Elle a retenu que cette procédure était sans objet, dès lors que la décision sur opposition du 7 décembre 2016 avait mis un terme aux effets de la mesure provisoire instaurée par la décision du 7 juillet 2016.
48. Par arrêt du 17 janvier 2016 (ATAS/31/2017) portant sur le rétablissement de l'effet suspensif, la chambre de céans a pris acte de la décision de la SUVA du 7 décembre 2016 et constaté que le recours de l'assuré sur ce point était devenu sans objet.
49. Par écriture du 23 janvier 2017, l'assuré a interjeté recours contre la décision de la SUVA du 7 décembre 2016. Il a conclu, sous suite de dépens, préparatoirement à la restitution de l'effet suspensif, et au fond à son annulation et à la condamnation de l'intimée au versement dès le 1^{er} janvier 2014 d'une rente d'invalidité calculée sur un taux de 85.9 % jusqu'à fin février 2016, et 100 % depuis mars 2016.

Il a allégué qu'il travaillait à raison de 10 heures par jour comme chauffeur jusqu'à l'accident du 5 août 2012, et qu'il effectuait en outre des déplacements à l'étranger au titre de son activité de directeur, ce qu'il proposait de prouver par son audition et celle de témoins. Il a allégué qu'il n'avait aucune formation en matière de gestion administrative ou de comptabilité. Il n'était ainsi pas en mesure d'exercer une activité purement administrative, dès lors qu'il n'en avait pas les compétences. Sa perte de gain en tant que chauffeur était de 100 %. Quant à l'évaluation du Dr E_____ d'octobre 2016, elle n'était pas claire. On ne comprenait pas comment une personne handicapée dans sa mobilité, ne pouvant se déplacer, ni entrer ni sortir dans un véhicule sans l'aide d'un tiers, puisse avoir un rendement égal à celui

d'une personne qui ne souffrait d'aucun handicap. Il a repris le calcul d'invalidité déjà exposé dans sa correspondance à la SUVA, affirmant qu'il présentait un degré d'invalidité de 85.9% jusqu'à fin février 2016 et de 100 % dès le 1^{er} mars 2016.

50. Dans sa réponse du 21 février 2017, l'intimée a conclu, sous suite de dépens, au rejet du recours.

Elle a notamment fait valoir que le calcul du degré d'invalidité exposé par le recourant était contraire aux instructions ressortant de l'arrêt de renvoi de la chambre de céans. Le recourant avait travaillé dès 2001 en qualité de directeur de la société. Suivant les renseignements obtenus par l'OAI, il assumait dans ce contexte des tâches de supervision et de coordination des différentes activités de cette entreprise, qui comptait 80 employés. Singulièrement, il s'agissait pour le recourant d'entretenir des contacts avec la clientèle, d'organiser des voyages pour des clients particuliers, de gérer le personnel et d'assurer la coordination avec les organismes officiels. À certaines occasions, il œuvrait comme chauffeur. Les séquelles de l'accident d'août 2012 étaient compatibles avec l'exercice en plein et sans perte de rendement d'une activité réalisée en position assise, sans port de charges, sans déplacements dans des escaliers et ne nécessitant pas de devoir s'agenouiller. Des déplacements avec chauffeur ou en avion restaient parfaitement compatibles avec les limitations occasionnées par l'accident. Partant, l'atteinte à la santé n'entraînait pas de conséquences sur la capacité de travail du recourant au moment de l'accident. Il ressortait en outre de l'extrait de compte individuel AVS que les revenus du recourant n'avaient pas été affectés négativement par son atteinte à la santé. Partant, il ne subissait aucune entrave à sa capacité de gain. Le fait que le recourant ne soit plus en mesure de conduire des véhicules n'avait aucune incidence sur sa capacité de gain, dès lors qu'il pouvait s'employer à des activités à plus forte valeur ajoutée. En vertu de son devoir de diminuer le dommage, il lui appartenait en effet de mettre à profit sa capacité de travail de la meilleure manière possible, au besoin en réorganisant sa fonction au sein de la société.

Le recourant ne soulevait aucun grief à l'encontre de la demande de restitution. L'intimée se bornait ainsi à constater le bien-fondé de cette mesure, laquelle était conforme à la loi.

51. Dans sa réplique du 17 avril 2017, le recourant a persisté dans ses conclusions. Il existait une contradiction manifeste entre les rapports du Dr E_____ du 16 août 2013 et du 20 octobre 2016. Une personne qui ne pouvait se déplacer sans l'aide d'un tiers ne pouvait être considérée comme ayant le même rendement qu'une personne sans trouble de la mobilité. Le recourant exigeait dès lors l'audition du Dr E_____ ainsi que celle du Dr C_____ afin de clarifier cette contradiction. Pour le surplus, il a répété ses arguments tendant à démontrer que sa reconversion dans une activité purement administrative était impossible. Il ne disposait pas non plus de la mobilité nécessaire pour superviser les chauffeurs de la société. Son surpoids avait aggravé la gêne de la mobilité induite par ses lésions accidentelles. Il était absurde de considérer que cela n'avait pas d'incidence sur sa capacité de travail. En outre, il

n'avait pas la même énergie qu'avant son accident. Le rapport d'enquête de l'OAI reposait de plus sur des constatations inexactes. Le recourant n'avait jamais assumé de tâches de supervision et de coordination avec les organismes officiels, lesquelles relevaient de la responsabilité de son frère. Son rôle était exclusivement celui d'un commercial, dont les fonctions se limitaient à établir et entretenir une clientèle. Il n'était plus à même de les exercer et ne pourrait à l'évidence pas les développer en raison de ses limitations fonctionnelles. Le fait que son salaire n'ait pas varié jusqu'au 1^{er} janvier 2015 s'expliquait par le fait que la société avait complété le versement des indemnités journalières versées par l'intimée pour qu'il continue à percevoir le même salaire. Ce revenu avait cependant été réduit à CHF 1'200.- par mois par la suite.

52. Par duplique du 18 août 2017, l'intimée a persisté dans ses conclusions. Elle a contesté l'existence d'une contradiction entre les différents rapports du Dr E_____, qui constatait simplement que les activités assises pouvaient être exercées à plein temps, sans diminution de rendement, même si elles l'étaient dans un véhicule. Les mesures d'instruction requises par le recourant étaient inutiles, puisqu'elles portaient sur des faits ressortant du rapport de l'OAI du 25 septembre 2015.
53. La chambre de céans a transmis copie de cette écriture au recourant en date du 23 août 2017.
54. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1^{er} janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA - RS 832.20).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. La LPGA, entrée en force le 1^{er} janvier 2003, est applicable à la présente procédure.
3. Le recours a été déposé dans les délai et forme prévus par la loi (art. 56ss LPGA).
4. Le litige porte sur le calcul du degré d'invalidité et sur la demande de restitution des rentes versées du 1^{er} janvier 2014 au 31 juillet 2015.

La demande de restitution de l'effet suspensif ayant fait l'objet de l'arrêt du 17 janvier 2016, ce point n'a en revanche plus à être examiné dans la présente procédure.

5. Lorsque l'autorité cantonale de recours statue par une décision de renvoi, l'autorité à laquelle la cause est renvoyée, de même que celle qui a rendu la décision sur recours, sont tenues de se conformer aux instructions du jugement de renvoi. Ainsi,

l'autorité inférieure doit fonder sa nouvelle décision sur les considérants de droit du jugement de renvoi. Ce principe est applicable même en l'absence de disposition légale et vaut, partant, dans la procédure administrative en général (ATF 117 V 237 consid. 2a ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_775/2010 du 14 avril 2011 consid. 4.1.1). L'autorité à laquelle une cause est renvoyée doit ainsi fonder sa décision sur l'appréciation juridique de l'arrêt de renvoi. Par conséquent, si le juge est une nouvelle fois saisi de l'affaire, il ne saurait statuer sur le litige en tenant compte de considérations juridiques qui ont été expressément écartées dans l'arrêt de renvoi ou qui n'ont pas été prises en compte (ATF 116 II 220 consid. 4a).

6. Il faut rappeler que dans la méthode extraordinaire, l'invalidité n'est pas évaluée directement sur la base d'une comparaison des activités; on commence par déterminer, au moyen de cette comparaison, quel est l'empêchement provoqué par la maladie ou l'infirmité, après quoi l'on apprécie séparément les effets de cet empêchement sur la capacité de gain. Une certaine diminution de la capacité de rendement fonctionnelle peut certes, dans le cas d'une personne active, entraîner une perte de gain de la même importance, mais n'a pas nécessairement cette conséquence. Si l'on voulait, dans le cas des personnes actives, se fonder exclusivement sur le résultat de la comparaison des activités, on violerait le principe légal selon lequel l'invalidité, pour cette catégorie d'assurés, doit être déterminée d'après l'incapacité de gain (ATF 104 V 135 consid. 2c ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 288/06 du 20 avril 2007 consid. 3.2.4). Concrètement, selon cette méthode, il faut tout d'abord effectuer une comparaison des champs d'activités. Il convient d'établir quelles sont les activités que l'assuré pourrait exercer avec et sans atteinte à la santé, et dans quel laps de temps il pourrait les accomplir. Il y a également toujours lieu d'examiner dans quelle mesure il lui serait possible de réduire sa perte de gain, en substituant à certaines des tâches qu'il accomplissait auparavant d'autres tâches, mieux adaptées au handicap dont il souffre. Ensuite, il s'agira de pondérer les activités en appliquant à chaque activité le salaire de référence usuel dans la branche. On peut ainsi déterminer le revenu sans invalidité et le revenu d'invalidité et effectuer une comparaison des revenus (Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité [CIIAI] publiée par l'OFAS dans sa version valable à partir du 1^{er} janvier 2015, ch. 3104-3105).
7. Il existe dans le domaine des assurances sociales un principe général du droit des assurances sociales selon lequel l'assuré doit entreprendre tout ce qui est raisonnablement exigible pour diminuer son dommage (ATF 129 V 460 consid. 4.2). Un invalide doit, avant de requérir des prestations, entreprendre de son propre chef tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui, pour atténuer le mieux possible les conséquences de son invalidité; c'est pourquoi un assuré n'a pas droit à une rente lorsqu'il serait en mesure, au besoin en changeant de profession, d'obtenir un revenu excluant une invalidité ouvrant droit à une rente. La réadaptation par soi-même est un aspect de l'obligation de diminuer le dommage et

prime aussi bien le droit à une rente que celui à des mesures de réadaptation. L'obligation de diminuer le dommage s'applique aux aspects de la vie les plus variés. Toutefois, le point de savoir si une mesure peut être exigée d'un assuré doit être examiné au regard de l'ensemble des circonstances objectives et subjectives du cas concret (ATF 113 V 22 consid. 4a). Par circonstances subjectives, il faut entendre en premier lieu l'importance de la capacité résiduelle de travail ainsi que les facteurs personnels tels que l'âge, la situation professionnelle concrète ou encore l'attachement au lieu de domicile. Parmi les circonstances objectives doivent notamment être pris en compte l'existence d'un marché du travail équilibré et la durée prévisible des rapports de travail (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 750/04 du 5 avril 2006 consid. 5.3). Dans le cas d'un assuré de condition indépendante, on peut exiger, pour autant que la taille et l'organisation de son entreprise le permettent, qu'il réorganise son emploi du temps au sein de celle-ci en fonction de ses aptitudes résiduelles. Il ne faut toutefois pas perdre de vue que plus la taille de l'entreprise est petite, plus il sera difficile de parvenir à un résultat significatif sur le plan de la capacité de gain. Au regard du rôle secondaire des activités administratives et de direction au sein d'une entreprise artisanale, un transfert de tâches d'exploitation proprement dites vers des tâches de gestion ne permet en principe de compenser que de manière très limitée les répercussions économiques résultant de l'atteinte à la santé (arrêt du Tribunal fédéral 9C_580/2007 du 17 juin 2008 consid. 5.4). Aussi, lorsque l'activité exercée au sein de l'entreprise après la survenance de l'atteinte à la santé ne met pas pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle de l'assuré, celui-ci peut être tenu, en fonction des circonstances objectives et subjectives du cas concret, de mettre fin à son activité indépendante au profit d'une activité salariée plus lucrative (arrêt du Tribunal fédéral 9C_609/2009 du 15 avril 2010 consid. 7.2.3).

8. En l'espèce, la chambre de céans a renvoyé la cause à l'intimée afin que cette dernière procède à un calcul du degré d'invalidité du recourant conformément à la méthode extraordinaire, eu égard à son activité mêlant les fonctions de chauffeur et de directeur et administrateur de la société.

Or, dans la décision querellée, l'intimée s'est bornée à constater que les activités de directeur et administrateur de la société étaient adaptées aux limitations fonctionnelles du recourant, de sorte qu'il ne subissait aucune perte de gain.

S'agissant du caractère adapté des activités de directeur et administrateur de la société, il convient de se rallier à l'appréciation de l'intimée, étayée par l'avis du Dr E_____ du 20 octobre 2016. On ne voit en effet pas en quoi ces activités, qui n'impliquent pas de port de charges, de déplacements dans les escaliers et de s'agenouiller, seraient incompatibles avec les séquelles de l'accident d'août 2012.

Les arguments du recourant ne permettent pas de parvenir à une autre conclusion. Contrairement à ce que celui-ci allègue, l'avis du Dr E_____ du 20 octobre 2016 est parfaitement clair et n'est pas en contradiction avec son rapport du 16 août 2013. En particulier, ce n'est pas le médecin d'arrondissement de l'intimée qui a

préconisé l'aide d'un tiers pour les déplacements et rentrer ou sortir d'un véhicule, dès lors qu'il a simplement signalé cet élément parmi les plaintes et les déclarations du recourant, sans l'ériger en limitation médicalement constatée. Le besoin d'aide pour se déplacer et la mobilité limitée, fussent-ils vérifiés, ne constituent quoi qu'il en soit pas des facteurs susceptibles d'influer à la baisse la productivité dans une activité exercée essentiellement en position assise comme celle de directeur et d'administrateur. Le recourant fait également valoir une baisse de l'énergie. Or, il s'agit là d'une allégation qui n'est étayée par aucun rapport médical. De plus, même si elle était objectivée, il ne paraît guère vraisemblable qu'elle soit imputable à l'accident, dont la séquelle consiste en une instabilité articulaire. Partant, par appréciation anticipée des preuves, (ATF 130 II 425 consid. 2.1; ATF 124 V 90 consid. 4b; ATF 122 V 157 consid. 1d), il s'avère inutile d'entendre les Drs E_____ et C_____.

Le recourant conteste également les tâches énumérées dans le rapport de l'OAI du 25 septembre 2015, affirmant qu'il n'avait jamais assumé la supervision et la coordination avec les organismes officiels. Il ne peut être suivi sur ce point, puisque cet élément ressort du certificat de travail établi par la société en avril 2014 et qu'il a lui-même allégué dans sa réplique qu'il ne disposait pas de la mobilité nécessaire à la supervision des chauffeurs. Du reste, même si sa fonction de directeur consistait exclusivement en développement de la clientèle et en relations publiques, force serait d'admettre qu'il s'agit là de tâches compatibles avec ses limitations fonctionnelles, les déplacements qu'elles impliquent n'étant en effet pas proscrits, conformément à l'avis du Dr E_____ du 20 octobre 2016.

C'est ainsi à juste titre que l'intimée a exclu une perte de gain dans les domaines d'activité de directeur et administrateur de société du recourant, lesquelles activités sont adaptées à ses limitations fonctionnelles.

Il n'en reste pas moins qu'elle ne s'est pas conformée aux instructions contenues dans l'arrêt du 16 février 2016, puisqu'elle n'a pas procédé à l'évaluation selon la formule applicable à la méthode extraordinaire exposée ci-dessus. Or, on ne peut suivre l'intimée lorsqu'elle soutient dans la décision querellée que les fonctions de direction et d'administration représentaient 100 % du revenu du recourant, cet élément n'étant nullement démontré au degré de la vraisemblance prépondérante applicable en assurances sociales (ATF 126 V 353 consid. 5b). Sa position est du reste pour le moins équivoque, puisqu'elle a admis dans la même décision qu'aucun élément du dossier ne permettait de déterminer la part du revenu correspondant à chacune des activités exercées. Il est vrai que le recourant a beaucoup varié dans les déclarations au sujet de la nature et du contenu exacts de son activité professionnelle, exposant dans sa déclaration d'accident avoir travaillé en tant que chauffeur, alléguant ensuite qu'il s'occupait avant tout de tâches de direction, avant d'indiquer dans son écriture de recours contre la décision litigieuse qu'il était occupé en qualité de chauffeur à raison de 10 heures par jour. Si la chambre de céans ne dispose pas des éléments nécessaires pour quantifier les différentes tâches

assumées par le recourant, il semble que ce dernier ne se soit pas cantonné aux fonctions de direction avant son accident, mais qu'il a au contraire poursuivi son activité de chauffeur – à tout le moins à temps partiel – après 2001 et jusqu'à l'accident de 2012, dans une mesure qui reste à déterminer. Or, comme cela été établi dans l'arrêt du 16 février 2016, il est désormais totalement incapable de travailler en cette qualité. Ainsi, l'intimée ne pouvait faire l'économie du calcul du degré d'invalidité par comparaison des parts consacrées aux différents champs d'activité en pourcent, selon la formule idoine. En particulier, bien que la notion d'invalidité définie à l'art. 8 LPGa soit en principe identique en matière d'assurance-accidents, d'assurance militaire et d'assurance-invalidité (ATF 126 V 288 consid. 2d ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 853/05 du 28 décembre 2006 consid. 4.1.1), l'intimée n'était pas fondée à éluder les instructions contraignantes contenues dans l'arrêt de renvoi de la chambre de céans sur la seule base des éléments ressortant du dossier de l'OAI. En toute hypothèse, le rapport d'enquête du 25 septembre 2015 est insuffisamment étayé et motivé pour admettre que le recourant aurait été en mesure de se consacrer exclusivement à des tâches de direction après s'être réattribué certaines tâches de la société. Il appartiendra ainsi à l'intimée d'établir la répartition temporelle des activités du recourant, si nécessaire en procédant à l'audition de tiers, puis de déterminer si une réorganisation des tâches au sein de la société était exigible afin de réduire la perte de gain.

Compte tenu des éléments qui précèdent, la chambre de céans n'a pas d'autre choix que d'annuler la décision de l'intimée et de lui renvoyer la cause pour qu'elle procède sans tarder conformément aux considérants qui précèdent et à l'arrêt du 16 février 2016.

On précisera encore qu'en vertu de la garantie du double degré de juridiction, qui a trait à la possibilité pour les citoyens de faire valoir leurs arguments devant deux autorités successives (arrêt du Tribunal fédéral 9C_975/2011 du 22 février 2012 consid. 3.2), la chambre de céans ne saurait pallier le manquement de l'intimée en procédant elle-même aux mesures d'instruction nécessaires.

Enfin, dès lors que le degré d'invalidité n'a pu être déterminé, la demande de restitution des rentes versées s'avère prématurée et la chambre de céans n'a pas à l'examiner.

9. Au vu de ce qui précède, le recours est partiellement admis.

Le recourant, qui obtient partiellement gain de cause, a droit à des dépens qui seront fixés à CHF 1'000.- (art. 61 let. g LPGa).

Si la procédure est en principe gratuite, l'art. 61 let. a 2^{ème} phrase LPGa prévoit que des émoluments de justice et les frais de procédure peuvent être mis à la charge de la partie qui agit de manière téméraire ou témoigne de légèreté et que cette disposition est également applicable à l'assurance (Ueli KIESER, ATSG-Kommentar: Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000, 3^{ème} éd., Zurich 2015, n. 67 ad

art. 61). Le point de savoir si un procès est téméraire doit être tranché en examinant non seulement l'attitude de la partie dans la procédure judiciaire mais également son comportement avant le procès (ATF 124 V 285 consid. 4b relatif à des cotisations de prévoyance professionnelle). Cette jurisprudence est applicable *mutatis mutandis* pour déterminer si une assurance sociale a fait preuve de légèreté.

En l'espèce, l'attitude de l'intimée, qui n'a pas donné suite aux instructions de la chambre de céans, confine à la légèreté. La chambre de céans renoncera cependant exceptionnellement à la condamner au versement d'un émolument de justice.

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement.
3. Annule la décision du 7 décembre 2016.
4. Renvoie la cause à l'intimée pour instruction complémentaire et nouvelle décision au sens des considérants.
5. Condamne l'intimée à verser au recourant une indemnité de CHF 1'000.- à titre de dépens.
6. Dit que la procédure est gratuite.
7. 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

Nathalie LOCHER

Doris GALEAZZI

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