RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2701/2020 **ATAS/61/2022**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 19 janvier 2022

8ème Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à GENEVE, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Andres PEREZ	recourant

contre

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

Siégeant : Juliana BALDÉ, Présidente; Michael RUDERMANN, Jean-Pierre WAVRE, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Monsieur A_____, né le _____ 1956 (ci-après l'assuré ou le recourant), a travaillé en tant que maçon depuis 2009 au sein de son entreprise B_____, dont il est à la fois employé et associé gérant. Il était assuré contre les accidents professionnels et non professionnels par le biais de son entreprise auprès de la SUVA.

2. Par déclaration de sinistre du 9 août 2016, l'employeur a annoncé un événement survenu le 3 août 2016 ; un panneau de coffrage a basculé sur les jambes et la hanche de l'assuré qui s'est retrouvé coincé. Un arrêt de travail à 100% a été prescrit dès le 4 août 2016 par le Docteur C_____, du Centre médical I_____, confirmé par la Docteure D_____, FMH médecine interne générale. Cette dernière, dans son rapport médical du 8 décembre 2016, a diagnostiqué une déchirure du ménisque externe du genou gauche et une gonalgie persistante. Le Dr D_____, de l'Hôpital J_____, Sport Medicine, se fondant sur l'IRM du 14 octobre 2016, et le rapport du E_____, a diagnostiqué une déchirure de grade III du ménisque externe du genou gauche et une déchirure de grade II de la partie proximale du ligament collatéral interne gauche. L'incapacité de travail était de 100% dans l'activité de maçon, une reprise n'était pas envisageable et une nouvelle évaluation sera nécessaire si le patient n'a pas pu reprendre son activité professionnelle à 6 mois du traumatisme, soit en février 2017 (rapport du 30 novembre 2016).

3. LA SUVA a pris en charge le cas et versé des indemnités journalières de CHF 118.40 fondées sur un salaire annuel de CHF 54'000.-, dès le 6 août 2016.

4. L'assuré a bénéficié d'un traitement conservateur, jugé plus approprié selon le rapport établi le 27 avril 2017 par le Dr F_____, de l'Hôpital J_____, avec une reprise de travail partielle. La Dre D_____ a pour sa part, continué d'attester une incapacité de travail de 100%. Dans un rapport du 4 mai 2017, le Dr F_____ a informé la SUVA qu'il corrigeait son appréciation, car malgré l'arrêt de travail, l'assuré aurait tenté de reprendre à temps partiel son travail habituel mais il était incapable de travailler comme maçon en raison du port de charges et du fait de devoir monter sur des échafaudages où une fonction articulaire normale est indispensable. Il lui est ainsi impossible de reprendre son activité professionnelle.

5. Le médecin d'arrondissement de la SUVA, le Dr G_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et traumatologie, estimait qu'une reprise de travail à 40% dans l'activité habituelle était possible dès le 21 mars 2017 et qu'une méniscectomie était exigible. La décision de la SUVA du 11 août 2017 informant l'assuré qu'une méniscectomie était une mesure médicale raisonnablement exigible car elle permettrait de réduire son incapacité de travail a été finalement annulée, suite à l'opposition de l'assuré et aux avis contraires des Drs F_____, H_____ et D_____.

6. Un examen final a été effectué par le Dr G_____, médecin d'arrondissement, le 8 février 2018 : dès lors que l'assuré refuse une intervention chirurgicale, deux ans après l'accident, le cas est stabilisé. Le médecin a considéré que dans une activité professionnelle réalisée à sa guise en position assise ou debout, avec un port occasionnel de charges jusqu'à 15 kg, sans nécessité de déplacements répétés dans des escaliers ou sur des terrains accidentés sans limitation au niveau des membres supérieurs, l'activité professionnelle pouvait être réalisée la journée entière, sans baisse de rendement.

7. La SUVA a mis fin aux soins médicaux au 27 mars 2018 et accordé à l'assuré, par décision du même jour, une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 5%, soit CHF 7'310.-

8. L'assuré a été mis au bénéfice, par l'assurance-invalidité, d'un réentrainement au travail de juillet 2017 à fin octobre 2019. Au terme des mesures de réadaptation, l'AI, par décision du 28 novembre 2019, a retenu un degré d'invalidité de 50% dans son entreprise et octroyé à l'assuré une demi-rente d'invalidité dès le 1er novembre 2019.

9. Par décision du 16 avril 2020, la SUVA a refusé l'octroi d'une rente d'invalidité à l'assuré, motif pris que dans une activité adaptée respectant les limitations fonctionnelles, sa capacité de travail était totale et qu'il pourrait réaliser un gain de CHF 60'969.-, selon les chiffres de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS), catégorie 1, homme, compte tenu d'un abattement de 10%. Comparé au gain de CHF 60'000.- réalisé avant l'accident, l'assuré ne subit pas de perte économique.

10. L'assuré a formé opposition contre décision, contestant la capacité de travail retenue par la SUVA. Il se réfère à la décision de l'Office AI et à l'avis des médecins qui ont retenu une capacité de travail résiduelle de 50% dans son entreprise.

11. Par décision du 6 juillet 2020, la SUVA a rejeté l'opposition de l'assuré. Pour ce qui concerne la capacité de travail, elle se réfère à l'exigibilité retenue par le médecin d'arrondissement et non à la capacité de travail retenue par l'AI, car en matière d'assurance-accidents, le Tribunal fédéral a jugé qu'un changement d'activité est exigible à 63 ans. En l'espèce, au terme des indemnités journalières, l'assuré avait 62 ans. Le revenu d'invalide retenu est celui résultant des ESS 2018, Table 1, profil 1, avec un horaire hebdomadaire de 41,7 heures, soit CHF 67'766,67. Compte tenu d'un abattement de 10% pour tenir compte des limitations fonctionnelles, le gain théorique exigible est de CHF 60'990.-, de sorte que l'assuré ne subit pas de perte de gain.

12. L'assuré, représenté par son mandataire, a interjeté recours le 7 septembre 2020. Il se réfère en substance à la décision de l'assurance-invalidité, qui a estimé qu'il présentait de plus grandes chances de réintégrer son activité habituelle plutôt que de changer de profession et occuper un poste plus adapté. Il fait valoir qu'il a toujours travaillé en tant que maçon avant de se mettre à son compte en 2002 et de créer son

entreprise. Il conteste le salaire sans invalidité de CHF 60'000.- retenu par la SUVA ainsi que l'abattement de 10% sur le gain théorique exigible, estimant qu'un abattement de 20% doit être opéré. Il conclut à l'annulation de la décision et à l'octroi d'une rente d'invalidité.

13. Par réponse du 24 septembre 2020, la SUVA (ci-après l'intimée) conclut au rejet du recours. Concernant l'abattement, l'intimée relève que le recourant présente des limitations fonctionnelles uniquement en raison de son atteinte du genou, que l'effet pénalisant de son âge au moment de l'examen du droit à la rente (63 ans) n'est pas réalisé pour les activités ne requérant pas de formation et que, le cas échéant, cet effet serait compensé par son expérience professionnelle. Quant au gain sans invalidité, l'intimée s'est fondée sur les indications de l'associé du recourant, selon lesquelles un associé avec un âge moyen entre 40-45 ans percevrait le même salaire, à savoir CHF 60'000.- par an. L'intimée rejette encore les allégués du recourant selon lesquels ce salaire ne respecterait pas la convention collective de travail du gros œuvre (CHF 6'240.- x 13), car il ne dispose d'aucune formation professionnelle sanctionnée par un certificat, n'occupe aucun employé et limite son activité à la maçonnerie uniquement, les tâches administratives étant confiées à une fiduciaire et l'établissement des devis à une tierce personne. En tant qu'indépendant et salarié de sa société, le recourant s'est satisfait d'un salaire plus modeste que celui auquel il aurait pu prétendre. Dans le cas particulier, c'est le salaire réalisé qui est déterminant.

14. Dans sa réplique du 13 novembre 2020, le recourant rappelle qu'il était âgé de 63 ans lors de l'examen du droit à la rente, soit à deux ans de la retraite. Le fait de n'avoir eu qu'un seul employeur avant la création de son entreprise constitue une entrave à l'embauche dont il convient de tenir compte dans l'abattement. Il conteste le salaire sans invalidité retenu par l'intimée sur la base d'un entretien téléphonique avec son associé, doute que son associé ait pu donner des informations telles que celles retenues. De plus, il rappelle qu'il est salarié de sa société et qu'il s'agit d'évaluer le salaire qu'aurait obtenu une personne âgée de 40 - 45 ans occupant le même poste que lui et non pas son salaire.

15. Par duplique du 9 décembre 2020, l'intimée persiste dans ses conclusions tendant au rejet du recours, considérant avoir fait une application correcte dans l'évaluation du salaire sans invalidité du recourant, sur la base de la situation concrète.

16. Interpellé par la chambre de céans, le recourant a indiqué par courrier du 28 octobre 2021 qu'il ne se versait que le montant de son salaire et ses vacances et ne se versait aucune part du bénéfice net de l'entreprise.

17. A la requête de la chambre de céans, l'intimée a communiqué en date du 9 novembre 2021 l'extrait du rassemblement des comptes individuels du recourant.

18. Invitées à se déterminer sur les pièces produites, les parties n'ont pas déposé d'observations complémentaires.

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), 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. À teneur de l'art. 1 al. 1 LAA, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-accidents, à moins que la loi n'y déroge expressément.

3. Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Toutefois, dans la mesure où le recours était, au 1er janvier 2021, pendant devant la chambre de céans, il reste soumis à l'ancien droit (cf. art. 82*a* LPGA ; RO 2020 5137 ; FF 2018 1597 ; erratum de la CdR de l'Ass. féd. du 19 mai 2021, publié le 18 juin 2021 in RO 2021 358).

4. Le 1er janvier 2017 est entrée en vigueur la modification du 25 septembre 2015 de la LAA. Dans la mesure où l'accident est survenu avant cette date, le droit du recourant aux prestations d'assurance est soumis à l'ancien droit (cf. dispositions transitoires relatives à la modification du 25 septembre 2015; arrêt du Tribunal fédéral 8C_662/2016 du 23 mai 2017 consid. 2.2). Les dispositions légales seront citées ci-après dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2016.

5. Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA; art. 62 al. 1 de la de loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]).

   Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, compte tenu de la suspension des délais pour la période du 15 juillet au 15 août inclusivement (art. 38 al. 4 let. b LPGA et art. 89C let. b LPA), le recours est recevable.

6. Le lige porte sur le droit du recourant à une rente d'invalidité, singulièrement sur le calcul du degré d'invalidité.

7. Selon l'art 6 al.1 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Si l'assuré est invalide (art. 8 LPGA) à 10% au moins par suite de l'accident, il a droit à une rente d'invalidité (art. 18 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 (art. 19 al. 1, 1ère phrase, LAA).

8. a. Chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être évalué sur la base d'une comparaison des revenus. Pour cela, le revenu que l'assuré aurait pu réaliser s'il

n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 8 al. 1 et art. 16 LPGA). En règle ordinaire, il s'agit de chiffrer aussi exactement que possible ces deux revenus et de les confronter l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité. Dans la mesure où ils ne peuvent être chiffrés exactement, ils doivent être estimés d'après les éléments connus dans le cas particulier, après quoi l'on compare entre elles les valeurs approximatives ainsi obtenues (méthode générale de comparaison des revenus; ATF 128 V 29 consid. 1 ATF 130 V 343 consid. 3.4). Dans ce contexte, on évaluera le revenu que l'assuré pourrait encore réaliser dans une activité adaptée avant tout en fonction de la situation concrète dans laquelle il se trouve. Lorsqu'il 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'invalide (ATF 129 V 472 consid. 4.2.1 5; ATF 126 V 75 consid. 3b/aa).

b. Si l'on ne peut déterminer ou évaluer sûrement le revenu hypothétique sans invalidité et le revenu d'invalide, il faut, en s'inspirant de la méthode spécifique pour non-actifs (art. 8 al. 3 LPGA), procéder à une comparaison des activités et évaluer le degré d'invalidité d'après l'incidence de la capacité de rendement amoindrie sur la situation économique concrète (procédure extraordinaire d'évaluation). La différence fondamentale entre cette procédure et la méthode spécifique réside dans le fait que 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 128 V 29 consid. 1; arrêt du Tribunal fédéral 8C_748/2008 du 10 juin 2009 consid. 2.1).

9. a. Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient de se placer au moment de la naissance du droit à la rente; 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 (ATF 129 V 222 et ATF 128 V 174).

10. b. Pour fixer le revenu sans invalidité, il faut établir ce que l'assuré aurait, au degré de la vraisemblance prépondérante, réellement pu obtenir au moment déterminant s'il n'était pas invalide. Le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible. C'est pourquoi il se déduit en principe du salaire réalisé en dernier lieu par l'assuré avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1 et la référence). Pour établir le salaire réalisé en dernier lieu et son évolution subséquente, on se fondera en premier lieu sur les renseignements fournis par l'employeur (arrêt 8C_443/2018 du 30 janvier 2019 consid. 2.1; THOMAS FLÜCKIGER, Basler Kommentar UVG, 2019, n° 21 ad art. 18 LAA). Tant pour les personnes salariées que pour celles de condition indépendante, on peut également se référer aux revenus figurant dans l'extrait du compte individuel de l'AVS (arrêt 8C_443/2018 du 30 janvier 2019 consid. 2.1; FLÜCKIGER, loc. cit.; cf. arrêts du Tribunal fédéral 8C_661/2018 du 28 octobre 2019 consid. 3.2.2; 8C_9/2009 du 10 novembre 2009, in SVR 2010 IV n° 26 p. 79).

    c. Le revenu d'invalide doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'assuré. Il correspond au revenu effectivement réalisé par l'intéressé pour autant que les rapports de travail apparaissent particulièrement stables, qu'en exerçant l'activité en question celui-ci mette pleinement en valeur sa capacité résiduelle de travail raisonnablement exigible et encore que le gain ainsi obtenu corresponde à son rendement effectif, sans comporter d'éléments de salaire social. En l'absence d'un revenu effectivement réalisé – soit lorsque la personne assurée, après la survenance de l'atteinte à la santé, n'a pas repris d'activité lucrative ou alors aucune activité normalement exigible –, le revenu d'invalide peut être évalué sur la base de salaires fondés sur les données statistiques résultant de l'ESS ou sur les données salariales résultant des DPT établies par la CNA (ATF 135 V 297 consid. 5.2; ATF 129 V 472 consid. 4.2.1).

    d. Il convient de se fonder, en règle générale, sur les salaires mensuels indiqués dans la table ESS TA1, à la ligne «total secteur privé» (ATF 124 V 321 consid. 3b/aa). On se réfère alors à la statistique des salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la médiane ou valeur centrale (ATF 124 V 321 consid. 3b/bb). La valeur statistique – médiane – s'applique alors, en principe, à tous les assurés qui ne peuvent plus accomplir leur ancienne activité parce qu'elle est physiquement trop astreignante pour leur état de santé, mais qui conservent néanmoins une capacité de travail importante dans des travaux légers. Pour ces assurés, ce salaire statistique est suffisamment représentatif de ce qu'ils seraient en mesure de réaliser en tant qu'invalides dès lors qu'il recouvre un large éventail d'activités variées et non qualifiées (branche d'activités), n'impliquant pas de formation particulière, et compatibles avec des limitations fonctionnelles peu contraignantes (cf. arrêts du Tribunal fédéral 9C_603/2015 du 25 avril 2016 consid. 8.1 et 9C_242/2012 du 13 août 2012 consid. 3). Il convient de se référer à la version de l'ESS publiée au moment déterminant de la décision querellée (ATF 143 V 295 consid. 4 ; arrêt du

Tribunal fédéral 8C_655/2016 du 4 août 2017 consid. 6.3). A cet égard, l'ESS 2018 a été publiée le 21 avril 2020; l'ESS 2016, le 26 octobre 2018 (étant précisé que le tableau T1_tirage_skill_level a été corrigé le 8 novembre 2018) ; et l'ESS 2014, le 15 avril 2016.

La mesure dans laquelle les salaires ressortant des statistiques doivent être réduits dépend de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité/catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation) et résulte d'une évaluation dans les limites du pouvoir d'appréciation. Une déduction globale maximum de 25% sur le salaire statistique permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative (ATF 126 V 75 consid. 5b/aa-cc ; voir aussi ATF 8C_679/2020 du 1er juillet 2021), étant toutefois précisé que le Tribunal fédéral a laissée ouverte la question de savoir si, dans le domaine de l'assurance-accidents obligatoire, le critère de l'âge constitue un critère d'abattement ou si l'influence de l'âge sur la capacité de gain doit être prise en compte uniquement dans le cadre de la réglementation particulière de l'art. 28 al. 4 de l'ordonnance sur l'assurance-accidents du 20 décembre 1982 (OLAA - RS 832.202; cf. arrêts du Tribunal fédéral 8C_661/2018 du 28 octobre 2019 consid. 3.3.4.2. et 8C_122/2019 du 10 septembre 2019 consid. 4.3.2 et les références citées).

Depuis la 10e édition des ESS (ESS 2012), les emplois sont classés par l'Office fédéral de la statistique (OFS) par profession en fonction du type de travail qui est généralement effectué. L'accent est ainsi mis sur le type de tâches que la personne concernée est susceptible d'assumer en fonction de ses qualifications (niveau de ses compétences) et non plus sur les qualifications en elles-mêmes. Quatre niveaux de compétence ont été définis en fonction de neuf groupes de profession (voir tableau T17 de l'ESS 2012 p. 44) et du type de travail, de la formation nécessaire à la pratique de la profession et de l'expérience professionnelle (voir tableau TA1_skill_level de l'ESS 2012; ATF 142 V 178 consid. 2.5.3). Le niveau 1 est le plus bas et correspond aux tâches physiques et manuelles simples, tandis que le niveau 4 est le plus élevé et regroupe les professions qui exigent une capacité à résoudre des problèmes complexes et à prendre des décisions fondées sur un vaste ensemble de connaissances théoriques et factuelles dans un domaine spécialisé (on y trouve par exemple les directeurs/trices, les cadres de direction et les gérant[e]s, ainsi que les professions intellectuelles et scientifiques). Entre ces deux extrêmes figurent les professions dites intermédiaires (niveaux 3 et 2). Le niveau 3 implique des tâches pratiques complexes qui nécessitent un vaste ensemble de connaissances dans un domaine spécialisé (notamment les techniciens, les superviseurs, les courtiers ou encore le personnel infirmier). Le niveau 2 se réfère aux tâches pratiques telles que la vente, les soins, le traitement des données, les tâches administratives, l'utilisation de machines et d'appareils électroniques, les services de

sécurité et la conduite de véhicules (arrêt du Tribunal fédéral 9C_370/2019 du 10 juillet 2019 consid. 4.1 et les références).

e. Il y a lieu de rappeler que l'évaluation de l'invalidité par l'assurance-invalidité n'a pas de force contraignante pour l'assureur-accidents (ATF 131 V 362 consid. 2.3); de même, l'assurance-invalidité n'est pas liée par l'évaluation de l'invalidité de l'assurance-accidents au sens de l'ATF 126 V 288 (ATF 133 V 549; arrêt 8C_239/2020 du 19 avril 2021 consid. 8.2).

11. a. En l'espèce, il n'est pas contesté qu'en raison de ses atteintes à la santé, le recourant ne peut plus exercer son métier de maçon à temps plein, mais tout au plus à 50%. En revanche, lors de son examen final du 9 février 2018, le Dr G_____, médecin d'arrondissement de l'intimée, a estimé que dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles réalisée à sa guise en position assise ou debout, avec un port occasionnel de charge jusqu'à 15 kg, sans nécessité de déplacements répétés dans des escaliers ou sur des terrains accidentés et sans limitation au niveau des membres supérieurs, sa capacité de travail est totale, sans baisse de rendement.

Le recourant conteste ce point de vue et soutient qu'il convient de se référer à la décision de l'assurance-invalidité, qui a retenu une capacité de travail de 50% dans son entreprise, pour tenir compte de son parcours, de son statut dans l'entreprise, de son âge (presque 63 ans) et du fait qu'il est illusoire de penser que des mesures professionnelles seraient de nature à réduire le dommage. L'assurance-invalidité a ainsi retenu un degré d'invalidité de 50% et lui a octroyé une demi-rente d'invalidité dès le 1er novembre 2019, date de la fin des mesures de reclassement.

En l'occurrence, le recourant n'a produit aucun document médical susceptible de remettre en causes l'appréciation du médecin de la SUVA.

b. Préalablement, la chambre de céans rappelle que l'évaluation de l'invalidité par l'assurance-invalidité n'a pas de force contraignante pour l'assureur-accidents. Par conséquent, l'intimée est en droit de fixer le degré d'invalidité de façon autonome.

c. S'agissant des limitations fonctionnelles dues à la lésion méniscale externe du genou gauche résultant de l'accident, la chambre de céans considère que l'avis circonstancié du Dr G_____ dans son examen final, fondé sur l'ensemble du dossier, est convaincant. A l'examen clinique, le médecin a constaté que l'extension complète était obtenue le jour de l'examen final. L'assuré était toujours en incapacité de travail à 50% et excluait le fait de pouvoir reprendre une activité professionnelle à 100% dans son activité de maçon. Mais dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles décrites ci-dessus, la capacité de travail est totale, sans baisse de rendement

La chambre de céans n'a pas de raison de s'écarter de l'appréciation du Dr G_____ quant à la capacité de travail résiduelle du recourant dans une activité adaptée.

12. Le recourant conteste le revenu sans invalidité annuel de CHF 60'000.- retenu par l'intimée sur la base des renseignements fournis par l'associé le 7 février 2020.

    Selon les fiches de salaire produites, le salaire mensuel du recourant s'élevait en 2015 et 2016 à CHF 4'500.-, douze fois par an., soit CHF 54'000.- par année.

    Le rassemblement des comptes individuels du recourant montre des revenus annuels réalisés dans l'entreprise de CHF 38'200.- en 2010, 48'000.- en 2011, 43'000.- en 2012, 50'500.- en 2013, 49'900.- en 2014, 54'000.- en 2015 et 2016. Le recourant a déclaré qu'il ne s'attribuait pas de part du bénéfice de la société, de sorte qu'aucun montant ne peut être retenu à ce titre.

    Le recourant soutient qu'il conviendrait de tenir compte du salaire minimum résultant de la convention collective du travail du gros œuvre, soit pour un ouvrier qualifié CHF 6'240.-, 13 fois par an.

    Tel n'est pas l'avis de la chambre de céans. Le recourant perd de vue qu'il convient de déterminer le salaire sans invalidité de façon concrète. Or, force est de constater qu'il s'est contenté d'un salaire d'environ CHF 4'500.- par mois dans son entreprise depuis des années ; il y a lieu de présumer qu'il aurait continué à percevoir un salaire plus ou moins équivalent sans l'accident.

    C'est à juste titre que l'intimée a fixé le revenu sans invalidité à CHF 60'000.-, tel qu'indiqué par l'associé du recourant.

13. a. Concernant le revenu d'invalide, l'intimée s'est référée aux données statistiques provenant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) 2018, ce à juste titre, puisqu'elles ont été publiées le 2 avril 2020, soit avant la décision querellée.

    Selon la Table 1, profil 1, la valeur moyenne de la rémunération pour les hommes chargés de taches physiques ou manuelles simples était de CHF 67'766.67, compte tenu d'un horaire hebdomadaire déterminant de 41.7 heures (CHF 5'417.- : 40 h x 41.7 h x 12 mois). L'intimée a opéré un abattement de 10% pour tenir compte des limitations fonctionnelles et fixé le revenu sans invalidité à CHF 60'990.-.

    b. Le recourant considère qu'une réduction de 20% au moins sur le salaire statistique se justifie, compte tenu de son âge, de sa nationalité portugaise avec permis C, du fait qu'il a toujours travaillé comme maçon et n'a connu qu'un seul employeur avant de se mettre à son compte.

    En l'espèce, la chambre de céans considère que la nationalité du recourant n'est pas un facteur à prendre en compte en tant que facteur de réduction, dès lors qu'il est au bénéfice d'un permis C, ce qui ne l'entrave en rien sur le marché du travail. Quant à son âge, 62 ans au terme du paiement de l'indemnité journalière, l'intimée a rappelé que selon la jurisprudence, l'âge d'un assuré ne constituait pas en soi un facteur de réduction du salaire statistique. Or, l'hypothétique effet pénalisant de l'âge n'a pas d'influence négative sur le salaire de personnes en charge de postes ne requérant pas de formation, comme c'est le cas en l'espèce.

En effet, les limitations fonctionnelles que présentent le recourant n'ont pas d'incidence sur les activités simples et légères qui restent exigibles de sa part, étant précisé qu'il existe, sur le marché du travail, un éventail suffisamment large d'activités simples et légères ne nécessitant aucune formation particulière et dont un certain nombre sont adaptées à ses limitations fonctionnelles.

Au vu de ce qui précède, force est de constater que la réduction de 10% effectuée par l'intimée sur le salaire statistique tient largement compte des limitations fonctionnelles du recourant. Par conséquent, la chambre de céans ne saurait s'en écarter.

Enfin, si un changement d'activité est exigible à 63 ans selon la jurisprudence, la chambre de céans relève qu'une réorganisation dans l'entreprise du recourant n'est pas exclue. Ainsi, il peut continuer à travailler à 50% comme maçon et l'autre partie du temps s'occuper de diverses tâches, telles que l'établissement des devis, des factures, du démarchage de clients, etc.

14. En conclusion, il ne résulte aucune perte de gain de la comparaison des revenus de valide (CHF 60'000.-) et d'invalide (CHF 60'990.-), de sorte que l'intimée a nié le droit à une rente d'invalidité à juste titre.

15. Mal fondé, le recours est rejeté.

16. La procédure est gratuite.

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À 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
Marguerite MFEGUE AYMON	Juliana BALDÉ

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