RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2728/2021 **ATAS/665/2022**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 11 juillet 2022

5ème Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à BELLEVUE, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Patrick FONTANA	recourant
contre	
SUVA CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS, sise Fluhmattstrasse 1, LUCERNE	intimée

Siégeant : Philippe KNUPFER, Président ; Pierre-Bernard PETITAT et Monique STOLLER FÜLLEMANN, Juges assesseurs.

EN FAIT

A. **a.** Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1958 et de nationalité portugaise, réside en Suisse depuis le 1er juin 2012, et à Genève depuis le 1er janvier 2018.

b. En date du 1er juin 2012, il a débuté une activité de carreleur au service de la société B_____ (aujourd'hui C_____), sise à D_____ dans le canton de Zurich (ci-après : l'employeur), société pour laquelle il avait déjà travaillé auparavant.

c. Son contrat de travail stipulait qu'il était engagé à plein temps, pour une durée indéterminée et qu'il était payé à la pièce ; il recevait, en outre, une indemnité forfaitaire, pour frais mensuels, d'un montant de CHF 1'000.-.

d. Entre le 1er juin et le 30 juin 2012, l'assuré a reçu un salaire soumis à cotisation AVS d'un montant de CHF 11'275.- et entre le 1er et le 22 juillet 2012, il a reçu un salaire soumis à cotisation AVS d'un montant de CHF 4'125.-.

B. **a.** Le 23 juillet 2012, l'assuré s'est blessé sévèrement à l'index de la main droite, qui est sa main dominante, alors qu'il essayait de réparer sa voiture, après son arrivée sur son lieu de travail ; la troisième phalange de l'index a dû être amputée au cours d'une opération qui s'est déroulée le 13 août 2012.

b. Suite à cet évènement, l'assuré s'est trouvé en incapacité totale de travail du 23 juillet 2012 au 3 mars 2013 inclus.

c. Par décision datée du 27 juillet 2012, la SUVA caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la SUVA ou l'intimée) a octroyé à l'assuré une indemnité journalière d'un montant initial de CHF 276.20 dès le 26 juillet 2012. Par décision du 29 août 2012, le montant de l'indemnité journalière a été réduit à CHF 236.95.

d. Dès le 4 mars 2013, l'assuré a pu reprendre son activité à 50 %. Le montant des indemnités journalières a dès lors été fixé à CHF 118.50, pour un taux d'incapacité de 50 %.

e. Entre le 4 mars 2013 et le 10 septembre 2013, l'assuré a reçu de son employeur une rémunération totale de CHF 45'403.-, indemnités journalières versées par la SUVA incluses. Ces dernières se sont élevées à CHF 2'350.- au cours du mois de mars 2013, CHF 6'396.- au cours du mois d'avril 2013, CHF 6'738.- au cours du mois de mai 2013, CHF 5'526.- au cours du mois de juin 2013, CHF 9'438.- au cours du mois de juillet 2013, CHF 10'160.- au cours du mois d'août 2013 et CHF 4'750.- au cours du mois de septembre 2013.

f. Le 12 septembre 2013, l'assuré a chuté sur un chantier et s'est violemment réceptionné sur son épaule gauche, ce qui a entraîné des déchirures du tiers supérieur du sous-scapulaire et du sous-épineux, une tendinopathie du long chef du biceps et une bursite sous-acromiale de l'épaule gauche. Dès le 3 octobre 2013,

l'assuré s'est retrouvé, suite à cet accident, à nouveau en incapacité totale de travailler.

g. Selon les déclarations écrites de l'employeur à la SUVA, datées du 23 juin 2014, l'assuré aurait gagné environ CHF 108'000.- par année s'il n'avait pas été accidenté. Selon une note de la SUVA reprenant le contenu d'une conversation qu'un de ses représentants avait eue avec l'employeur, en date du 13 novembre 2015, le salaire annuel de l'assuré, s'il n'avait pas subi d'accident, aurait été d'environ CHF 81'238.- en 2012, CHF 90'000.- en 2013, CHF 98'000.- en 2014 et CHF 108'000.- en 2015.

C. **a.** Par décision datée du 29 mars 2016, la SUVA a octroyé à l'assuré une rente d'invalidité d'un montant mensuel de CHF 1'397.45 fondée sur une invalidité de 24 % et sur un gain assuré de CHF 87'340.-, ainsi qu'une atteinte à l'intégrité d'un montant de CHF 25'200.-. Ces prestations étaient fondées sur la prise en compte tant de l'évènement du 12 septembre 2013, que de l'évènement du 23 juillet 2012.

b. Par courrier daté du 29 avril 2016, l'assuré, sous la plume de son conseil, a fait opposition à la décision du 29 mars 2016, contestant uniquement le montant de la rente retenu par la SUVA. Il a contesté, tant le taux d'invalidité arrêté, que le gain assuré retenu. Selon lui, il avait droit à une rente d'invalidité mensuelle de CHF 4'558.45 ([54.5 % x CHF 100'369] / 12).

c. Par décision sur opposition datée du 3 juin 2016, la SUVA a maintenu sa décision initiale dans son intégralité. S'agissant de la question du gain assuré, la SUVA a, en particulier, fait valoir que le contrat de travail conclu entre l'assuré et B_____ était un contrat à durée déterminée.

d. L'assuré a recouru auprès du Tribunal cantonal du canton du Valais, Cour des assurances sociales (ci-après : CASSO-VS), contre la décision du 3 juin 2016 par mémoire du 6 juillet 2016. Il a conclu à l'annulation de celle-ci et à la fixation d'une rente sur la base d'un taux d'invalidité de 54.5 %. Dans sa motivation, il critiquait, notamment, le montant retenu pour le gain assuré annuel en considérant que celui-ci aurait dû être fixé à CHF 125'462.40.

e. Par arrêt S2 16 88 du 21 décembre 2017, la CASSO-VS, a annulé la décision sur opposition susmentionnée et a renvoyé la cause à la SUVA pour qu'elle fixe le montant de la rente d'invalidité de l'assuré dès le 1er mars 2016 sur la base d'un taux d'invalidité de 47 %. La CASSO-VS a notamment retenu que le contrat de travail de l'assuré était un contrat de durée indéterminée ; la question du gain assuré n'a pas été abordée dans l'arrêt.

f. Suite à un recours de la SUVA, la 1ère Cour de droit social du Tribunal fédéral, a, par arrêt 8C_124/2018 du 25 mai 2018, annulé l'arrêt de la CASSO-VS du 21 décembre 2017 et a renvoyé la cause à celle-ci pour complément d'instruction, s'agissant de déterminer le montant du salaire hypothétique du recourant, en cas de pleine capacité de travail.

g. Par arrêt S2 18 63 du 24 septembre 2020, la CASSO-VS a derechef annulé la décision sur opposition du 29 avril 2016 et renvoyé la cause à la SUVA pour qu'elle fixe le montant de la rente invalidité de l'assuré, dès le 1er mars 2016, sur la base d'un taux d'invalidité de 47 %. Elle a en outre considéré que le contrat de travail de l'assuré était un contrat à durée indéterminée, mais elle n'a pas abordé la question du gain assuré.

h. Par courrier du 20 novembre 2020, la SUVA a informé l'assuré qu'elle allait lui allouer une rente d'un montant mensuel de CHF 2'736.65 (47% x 87'340.-), sans modifier le montant du gain assuré préalablement retenu.

i. Par courrier daté du 4 janvier 2021, l'assuré a contesté le montant du gain assuré retenu par la SUVA. Il s'en est suivi un échange épistolaire dans le cadre duquel chaque partie a maintenu ses positions, après quoi l'assuré a requis qu'une décision sujette à recours soit rendue.

D. **a.** Par décision datée du 29 mars 2021, la SUVA a fixé la rente d'invalidité de l'assuré à un montant mensuel de CHF 2'736.65 sur la base d'un taux d'invalidité de 47 % et d'un gain assuré annuel de CHF 87'340.-.

b. Par courrier du 10 mai 2021, l'assuré a fait opposition à cette décision en contestant le calcul du gain assuré.

c. Par décision sur opposition datée du 27 mai 2021, la SUVA a déclaré l'opposition irrecevable.

E. **a.** Par mémoire de recours du 28 juin 2021, adressé à la CASSO-VS, l'assuré a recouru contre la décision sur opposition du 27 mai 2021 en concluant à son annulation et à la fixation d'une rente d'invalidité sur la base d'un gain assuré de CHF 126'000.-, sous suite de dépens.

b. Par arrêt S2 21 72 du 17 août 2021, la CASSO-VS s'est déclarée incompétente, l'assuré ayant, dans l'intervalle, déplacé son domicile dans le canton de Genève ; elle a transmis la cause à la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans), comme objet de sa compétence.

c. Par mémoire de réponse du 24 septembre 2021, la SUVA s'en est remise à justice quant à la recevabilité du recours, tout en considérant implicitement qu'il devait être déclaré irrecevable. Si le recours devait être considéré comme recevable, elle concluait à son rejet sur le fond.

d. Le recourant a répliqué par mémoire du 22 octobre 2021. L'intimée a dupliqué par courrier du 8 novembre 2021. Les deux parties ont maintenu leurs positions respectives.

e. Par courrier du 6 mai 2022, la chambre de céans a convoqué une audience au 2 juin 2022. Par courriers du 9 mai 2022, puis du 1er juin 2022, le conseil du recourant a requis que celle-ci soit repoussée en raison d'un conflit avec une autre audience devant se tenir en Valais. Par courriers du 11 mai 2022, et du 1er juin

2022 (anticipé par courriel), la chambre de céans a répondu que la date de l'audience était maintenue.

f. Au matin du 2 juin 2022, le conseil du recourant a informé la chambre de céans que ni lui, ni le recourant ne se présenteraient à l'audience du même jour. Ce dernier renonçait, si nécessaire, à son audition personnelle. En conséquence, la chambre de céans n'a eu d'autre choix que d'annuler l'audience du même jour.

g. Par courrier d'instruction daté du 3 juin 2022, la chambre de céans a posé des questions complémentaires au recourant, en lien notamment avec les montants reçus par celui-ci, à titre de salaire, au cours de l'année 2013. Le recourant y a répondu par courrier du 22 juin 2022.

h. Sur ce, la cause a été gardée à juger, ce dont les parties ont été informées.

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).

La compétence matérielle de la chambre de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. Se pose la question de la compétence à raison du lieu. Selon l'art. 58 al. 1 LPGA, le Tribunal des assurances sociales du canton de domicile du recourant est matériellement compétent pour trancher un recours. Cependant, le principe du maintien de la compétence du Tribunal validement saisi au jour du dépôt d'un recours (*perpetuatio fori*) en cas de changement des circonstances factuelles trouve application en matière de droit de procédure administrative et sociale (ATF 130 V 90 consid. 3.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_138/2009 du 3 novembre 2009 consid. 4.2 ; arrêt du Tribunal administratif fédéral C-2518/2018 du 11 mai 2021 consid. 3.1).

L'assuré est domicilié à Genève depuis le 1er janvier 2018. En vertu du principe susmentionné du *perpetuatio fori*, il ne fait toutefois pas de doute que la CASSO-VS était compétente pour rendre son arrêt S2 18 63 du 24 septembre 2020, suite au renvoi du Tribunal fédéral.

S'agissant du tribunal social compétent pour statuer sur la décision sur opposition de la SUVA du 27 mai 2021, la question peut rester ouverte. En effet, le Tribunal fédéral précise qu'il renonce à une cassation avec renvoi lorsqu'un tribunal inférieur s'est prononcé alors qu'il était géographiquement incompétent, lorsque ce dernier dispose des éléments pour trancher la cause au fond (1) et que le recourant ne fait pas spécifiquement grief de cette incompétence dans son recours au

Tribunal fédéral (2) (ATF 142 V 67 consid. 2.1 ; ATF 139 II 384 consid. 2.3 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_891/2010 du 31 décembre 2010 consid. 2.2).

Or, la compétence de la chambre de céans n'est contestée par aucune des parties ; de plus, la chambre de céans serait incontestablement l'autorité judiciaire compétente à raison du lieu si la procédure de recours avait été ouverte dès le dépôt du mémoire de recours de l'assuré du 28 juin 2021.

En outre, il convient de protéger tant la bonne foi de l'assuré que son droit fondamental à voir sa cause tranchée par une autorité judicaire selon l'art. 29a de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101) en évitant un conflit négatif de compétences.

Partant il convient d'admettre la compétence à raison du lieu, de la chambre de céans, pour connaître de la présente cause.

3. Les parties s'opposent quant à l'existence d'une décision ou d'un jugement en force s'agissant de la question du gain assuré. Il s'agit là d'une question qui est susceptible d'entraîner l'irrecevabilité d'un recours et qui doit, dès lors, être examinée de manière préalable.

3.1 Selon le recourant, la CASSO-VS a annulé la décision sur opposition de la SUVA et a renvoyé la cause à cette dernière pour fixer la rente d'invalidité, sans que la question du gain assuré ait été tranchée. Le fait que cette question ait été comprise dans la décision sur opposition initiale de la SUVA n'a pas d'importance dès lors que cette décision a été entièrement annulée par la CASSO-VS. De l'avis du recourant, la chambre de céans est donc compétente pour examiner la question du gain assuré.

3.2 Selon l'intimée, la CASSO-VS lui a bien renvoyé la cause mais avec une nette délimitation de l'objet du litige qui ne comprend pas la question du gain assuré. Le litige devant l'autorité judiciaire valaisanne n'ayant porté que sur la question du taux d'invalidité, et plus particulièrement sur le montant du revenu hypothétique de valide, il faut considérer qu'en ce qui concerne le gain assuré, la décision sur opposition datée du 3 juin 2016 est entrée en force de chose décidée matérielle. Partant, le recours de l'assuré est, de l'opinion de l'intimée, irrecevable.

4. ***Force de chose décidée***

Le juge social ne peut en principe examiner que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie sous la forme d'une décision ; dans cette mesure, la décision détermine *l'objet de la contestation* qui peut être déféré en justice par la voie d'un recours (ATF 134 V 418 consid. 5.2.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_678/2019 du 22 avril 2020 consid. 4.3.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_53/2017 du 21 juillet 2017 consid. 5.1 ; ATAS/358/2022 du 21 avril 2022 consid. 4.1).

En procédure de recours, *l'objet du litige* est le rapport juridique réglé dans la décision attaquée dans la mesure où, d'après les conclusions du recours, il est remis en question par la partie recourante ; l'objet de la contestation et l'objet du litige sont identiques lorsque la décision administrative est attaquée dans son ensemble, en revanche, les rapports juridiques non litigieux sont certes compris dans l'objet de la contestation mais non pas dans l'objet du litige (ATF 130 V 501 consid. 1.1 ; ATF 125 V 413 consid. 1b ; ATF 110 V 48 consid. 3c ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_678/2019 du 22 avril 2020 consid. 4.3.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_53/2017 du 21 juillet 2017 consid. 5.1). Le juge social ne doit examiner d'office les questions qui sont comprise dans l'objet de la contestation - mais pas dans l'objet du litige - que s'il existe un rapport de connexité étroit entre les points non contestés et celui-ci (ATF 122 V 242 consid. 2a ; ATF 117 V 294 consid. 2a ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_87/2020 du 4 décembre 2020 consid. 4.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_605/2018, 8C_639/2018 du 22 mai 2019 consid. 6.2 ; ATAS/583/2021 du 7 juin 2021 consid. 4). Les éléments non contestés par un recourant, soit ceux qui ne font pas partie de l'objet du litige, rentrent en force de chose décidée (en ce sens relativement à l'opposition : ATF 148 V 2 consid. 4.1).

Le juge social n'est en revanche pas lié, *stricto sensu*, par la formulation des conclusions du recourant en vertu de l'art. 61 let. d LPGA car cette norme fait primer la bonne application du droit sur la garantie pour les parties d'un cadre prévisible du résultat d'une procédure en cas de contestation (ATF 143 V 295 consid. 4.1.5 ; voir également : ATF 138 V 339 consid. 2.3.2.2 ; ATF 122 V 34 consid. 2b). La portée d'une conclusion doit être déterminée selon une interprétation de bonne foi au vu de l'objectif visé par le recourant, tel qu'on peut notamment le comprendre de sa motivation, et non principalement de sa lettre ; il suffit qu'on puisse globalement comprendre ce que vise un recourant (ATF 147 V 369 consid. 4.2.1).

5. La décision initiale de la SUVA, datée du 29 mars 2016, retient expressément un gain assuré de CHF 87'340.-. La question du gain assuré faisait donc indubitablement partie de l'objet de la contestation.

Dans son opposition datée du 29 avril 2016, le recourant conteste tant le taux d'invalidité que le gain assuré retenus pas l'intimée, tout en précisant expressément qu'il ne souhaite, en revanche, pas disputer le montant retenu pour l'indemnité pour atteinte à l'intégrité. Au stade de l'opposition, la question du gain assuré faisait donc partie de l'objet du litige.

Le dispositif de la décision sur opposition de la SUVA, datée du 3 juin 2016, rejette l'opposition de l'assuré « dans le sens des considérants ». Ceux-ci se rapportent exclusivement au calcul du taux d'invalidité et n'abordent pas la question du gain assuré.

Dans son recours du 6 juillet 2016, l'assuré conclut à l'annulation de la décision sur opposition de la SUVA et au renvoi de la cause à cette dernière pour qu'elle lui octroie une rente fondée sur un taux d'invalidité de 54.5 %. Il ressort toutefois de la motivation du recours que l'assuré conteste en détail le calcul du gain assuré réalisé par la SUVA, tout en considérant, à tort, que le revenu (hypothétique) de valide de l'assuré correspond automatiquement au montant du gain assuré.

La question du gain assuré faisait donc partie de l'objet du litige soumis à la CASSO-VS par le recourant.

Il ressort de ce qui précède que la question du gain assuré ne peut pas être considérée comme faisant l'objet d'une décision de l'intimée ayant force de chose décidée, en lien avec les décisions initiales de la SUVA datant de l'année 2016.

6. ***Force de chose jugée***

6.1 Selon le principe de la force de chose jugée matérielle, une question ayant fait l'objet d'un jugement entré en force dans une procédure soumise à la LPGA ne peut plus être revue postérieurement (arrêt du Tribunal fédéral 8C_685/2019 du 9 juin 2020 consid. 5.1.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_346/2007 du 23 janvier 2008 consid. 4.2 ; ATAS/348/2022 du 31 mars 2022 consid. 4.1.1 ; ATAS/216/2022 du 10 mars 2022 consid. 10 ; pour la LPP : arrêt du Tribunal fédéral 9C_292/2019 du 29 janvier 2020 consid. 3.1), sauf aux conditions de l'art. 61 let. i LPGA et de l'art. 17 LPGA. La décision entrée en force de chose jugée d'un tribunal lie ainsi notamment un tribunal subséquent (ATF 142 III 210 consid. 2.2 et 2.3). À l'inverse, l'absence d'autorité de la chose jugée est une condition de recevabilité d'une conclusion (arrêt du Tribunal fédéral 8C_816/2015 du 12 septembre 2016 consid. 3.2 ; ATAS/83/2022 du 4 février 2022 consid. 3.2).

Le principe de la force de chose jugée matérielle trouve notamment application aux prestations sociales durables comme les rentes, et cela tant vis-à-vis des conditions d'une rente que des facteurs de calcul de celle-ci (ATF 136 V 369 consid. 3.1.1). En présence d'un motif de révision du taux d'invalidité selon l'art. 17 al. 1 LPGA, seul ce taux doit d'ailleurs faire l'objet d'un nouvel examen et le non le reste des bases de calculs de la rente, comme le revenu déterminant (ATF 147 V 133 consid. 5.1 ; ATF 136 V 369 consid. 3.1.1 ; sous réserve de la règle spéciale de l'art. 24 al. 4 de l'ordonnance sur l'assurance-accidents du 20 décembre 1982 [OLAA - RS 832.202] : ATF 139 V 28 consid. 4.3.2).

6.2 Pour déterminer la portée d'une décision ou d'un jugement en matière sociale, seul son dispositif est en principe déterminant, et non ses motifs ; cependant, lorsqu'un dispositif fait référence aux motifs de la décision, la force de chose jugée dudit dispositif s'étend à ces motifs (arrêt du Tribunal fédéral 9C_399/2020 du 1er septembre 2020 consid. 2 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_477/2019 du 19 septembre 2019 consid. 2.4 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_743/2018 du 27 mai 2019 consid. 1.2 ; ATAS/348/2022 du 31 mars 2022 consid. 4.1.2). Un

élément du dispositif doit cependant être interprété à l'aune des motifs qui le fondent (ATF 136 V 369 consid. 3.1.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_818/2021 du 12 mai 2022 consid. 4.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_286/2014 du 13 mai 2015 consid. 6.2 ; ATAS/216/2022 du 10 mars 2022 consid. 10 ; ATAS/83/2022 du 4 février 2022 consid. 3.2). Cette jurisprudence ne correspond donc pas à celle applicable en matière de procédure civile où la portée d'un jugement, et donc celle de la force de chose jugée, se détermine sur la base des conclusions à l'aune du complexe de faits objet de la procédure (ATF 142 III 210 consid. 2.1 et 2.2 ; ATF 139 III 12 consid. 3.2.3 ; voir également : arrêt du Tribunal fédéral 4A_525/2021 [destiné à la publication aux ATF] du 28 avril 2022 consid. 5.3.2).

Ainsi, si un tribunal social ne traite pas une prétention soulevée par un recourant dans un arrêt de cassation et renvoi, respectivement si cela ne ressort pas du dispositif de cet arrêt, l'assuré n'a pas à recourir contre cette décision sous peine de forclusion, contrairement à ce qui est le cas pour un arrêt civil qui aurait, à tort, oublié de traiter d'une des prétentions d'un demandeur ou d'un appelant.

7. S'agissant du dispositif du jugement de la CASSO-VS du 21 décembre 2017, il annule, sans restrictions particulières, la décision sur opposition de la SUVA du 3 juin 2016 et lui renvoie la cause pour qu'elle fixe le montant de la rente sur la base d'un taux d'invalidité de 47 %.

À la lecture de la motivation de cet arrêt, il apparait que la CASSO-VS a examiné exclusivement la question du taux d'invalidité sans se prononcer sur la question du gain assuré. Le renvoi pour fixation de la rente, contenu dans le dispositif de cette décision, ne peut donc être compris que comme une volonté de ce tribunal social de laisser la SUVA statuer à nouveau sur le montant de la rente, qui comprend de manière consubstantielle la question de la fixation du montant du gain assuré. Dès lors que le montant d'une rente d'invalidité LAA est déterminé par le taux d'invalidité et le montant du gain assuré d'un bénéficiaire, on doit admettre que la CASSO-VS n'aurait pas renvoyé la cause à la SUVA pour fixation du montant de la rente si elle avait admis le montant du gain assuré retenu par cette dernière ; en effet, dans un tel cas, elle aurait fixé directement le montant de la rente, si elle avait entendu valider le gain assuré retenu par l'intimée dans sa décision sur opposition.

Dans son recours au Tribunal fédéral, la SUVA a exclusivement critiqué le calcul du taux d'invalidité et seule cette question a, en conséquence, été débattue. Après le renvoi à la CASSO-VS, celle-ci a, à nouveau, uniquement examiné la question du degré d'invalidité et a maintenu sa décision du 21 décembre 2017 sur le fond. Le dispositif de son arrêt du 24 septembre 2020 est en conséquence identique à celui de son arrêt initial.

Il ressort de ce qui précède que ni la CASSO-VS, ni le Tribunal fédéral ne se sont prononcés sur la question du gain assuré, cette question ayant été renvoyée à la SUVA pour qu'elle la tranche dans le cadre fixé par ces juridictions. Il s'agit d'un

cas typique de décision incidente qui constitue une étape sur la voie d'une décision finale (cf. ATF 135 V 141 consid. 1.4.4).

L'effet de force de chose jugée de l'arrêt 8C_124/2018 du Tribunal fédéral et de l'arrêt S2 16 88 de la CASSO-VS ne s'étend donc pas à la question du gain assuré.

Partant, cette question doit être examinée par la chambre de céans.

En ce qui concerne, en revanche, les questions du droit à une rente d'invalidité du recourant et de son taux d'invalidité, la décision de la CASSO-VS, non contestée devant le Tribunal fédéral, lie ladite chambre de céans.

8. Selon le suivi postal (n. 98.01.048915.00026125), la décision sur opposition de la SUVA, envoyée par courrier A+, a été reçue le samedi 29 mai 2021 en l'étude du conseil du recourant. Le délai de trente jours de l'art. 60 LPGA courait donc jusqu'au lundi 28 juin 2021. Selon le suivi postal (n. 99.60.053941.00001297), le mémoire de recours a bien été déposé à cette date auprès de la Poste suisse à Sion. Partant, le délai de recours a été respecté.

Interjeté pour le surplus dans le respect des formes prévues par la loi (cf. art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]), le recours est recevable.

9. ***Gain assuré***

En ce qui concerne le fond de la cause, seule la question du montant du gain assuré nécessaire à calculer le montant de la rente d'invalidité du recourant est encore litigieuse à ce stade de la procédure.

9.1 Selon le recourant, la SUVA s'est écartée des règles prévues par la LAA et l'OLAA en se fondant sur les déclarations de l'employeur relatives à un salaire annuel hypothétique du recourant pour fixer le gain assuré au lieu de procéder à une conversion du salaire perçu par celui-ci au cours du mois de juin 2012 et de procéder à une annualisation, en application de l'art. 24 al. 1 OLAA.

9.2 Selon l'intimée, il n'y a pas lieu de s'écarter des déclarations de l'employeur du recourant qui lui a communiqué que, si les accidents subis par ce dernier n'avaient pas eu lieu, il aurait perçu un salaire de CHF 81'238.- en 2012 et de CHF 90'000.- en 2013. En convertissant ces revenus en montants journaliers, on obtient un gain assuré, pour la période de référence relative au second accident, qui va du 12 septembre 2012 au 11 septembre 2013, de CHF 87'340.-.

10.

10.1 Selon l'art. 15 al. 1 LAA, les rentes d'invalidité LAA sont calculées d'après le gain assuré. Selon l'art. 22 al. 2 OLAA, le gain assuré LAA correspond au salaire déterminant au sens de la législation sur l'AVS sous réserve des règles spéciales prévues à cet article et qui ne sont pas pertinentes dans le cas d'espèce.

Selon l'art. 6 al. 2 let. b du règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants du 31 octobre 1947 (RAVS - RS 831.101), les prestations d'assurances versées en cas d'accident ou de maladie ne sont pas comprises dans la notion de revenu provenant d'une activité lucrative au sens de l'AVS sous réserve des indemnités journalières expressément mentionnées par cette disposition (voir également : ATF 139 V 50 consid. 4.7 ; Doris VOLLENWEIDER/Andreas BRUNNER, Basler Kommentar UVG, 2019, n. 5 ad. art. 15 LAA). Cette norme ne comprenant pas les indemnités journalières LAA, ces indemnités ne font pas partie de l'activité lucrative soumise à cotisation AVS, et, partant, du gain assuré au sens de la LAA (en ce sens : ATF 128 V 176 consid. 3e), peu importe qu'elles soient versées directement par l'assurance LAA compétente, ou par le truchement de l'employeur (cf. art. 49 LAA). En effet, l'absence de prise en compte des indemnités journalières d'assurance dans le gain assuré est compensée par la prise en compte d'un salaire non réduit hypothétique selon l'art. 24 al. 1 OLAA. La prise en compte des indemnités journalières LAA dans le gain assuré mènerait donc à couvrir deux fois une seule et même perte de revenu.

10.2 Selon l'art. 15 al. 2 LAA, c'est le salaire que l'assuré a gagné durant l'année qui a précédé l'accident qui est déterminant pour le calcul des rentes.

Selon l'art. 22 al. 4 2ème et 3ème phr. OLAA, si les rapports de travail ont duré moins d'une année, le salaire reçu au cours de cette période est converti en gain annuel, sous réserve que la relation de travail ait d'emblée été limitée à une durée inférieure à un an. Pour déterminer si tel est le cas, c'est la durée normalement prévue de l'emploi en cause qui est déterminante (ATF 138 V 106 consid. 5.4.5). De fortes variations de salaire sur une période supérieure à l'année de référence n'ont en revanche pas à être prises en compte (Doris VOLLENWEIDER/Andreas BRUNNER, Basler Kommentar UVG, 2019, n. 88 ad. art. 15 LAA).

Selon l'art. 24 al. 1 OLAA, si, au cours de l'année qui précède l'accident, le salaire de l'assuré a été réduit par suite de service militaire, de service civil, de service de protection civile, ou par suite d'accident, de maladie, de maternité, de chômage ou de réduction de l'horaire de travail, le gain assuré est celui que l'assuré aurait reçu sans la survenance de ces éventualités. Cette liste est exhaustive (ATF 139 V 473 consid. 4.1 et 4.2 ; ATF 139 V 161 consid. 4.2.3).

10.3 Selon l'art. 18 LPGA et l'art. 15 al. 3 OLAA, le Conseil fédéral fixe une limite « hausse maximale » au gain assuré. Selon l'art. 22 al. 1 OLAA, le montant maximum du gain assuré s'élève à CHF 148'200.- par an depuis le 1er janvier 2016. Du 1er janvier 2008 au 31 décembre 2015, le gain assuré maximal s'élevait à CHF 126'000.- par an. Selon la jurisprudence, c'est la limite existante au moment de la survenance d'un accident qui est en principe déterminante (ATF 123 V 133 consid. 2b ; Doris VOLLENWEIDER/Andreas BRUNNER, Basler Kommentar UVG, 2019, n. 23 ad. art. 15 LAA ; Ueli KIESER/Kaspar GEHRING/Susanne BOLLINGER, Orell Füssli Kommentar KVG/UVG, 2018, n. 7 ad. art. 15 LAA ; Dorothea RIEDI HUNOLD, Commentaire des assurances

sociales suisses – UVG, 2018, n. 8 ad. art. 15 LAA), sous réserve d'un cas d'application de l'art. 24 al. 2 OLAA (ATF 140 V 41 consid. 6.4.2.1 et 6.4.2.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_701/2021 [destiné à la publication aux ATF] du 4 mai 2022 consid. 8.2). Dans le cas d'espèce, le gain assuré annuel maximal est donc de CHF 126'000.-.

10.4 En présence de plusieurs accidents qui ont causé une invalidité chez un assuré, il faut procéder à une fixation d'ensemble de la rente d'invalidité (ATF 123 V 45 consid. 3b ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 345/02 du 30 avril 2004 consid. 5.2). Dans l'arrêt ATF 123 V 45, le Tribunal fédéral a expressément rejeté tant la fixation d'un gain assuré sur la base de la combinaison entre les gains assurés relatifs à chaque accident (ATF 123 V 45 consid. 3b), que la fixation du gain assuré sur la base de l'accident prédominant dans la fixation du degré d'invalidité de l'assuré (ATF 123 V 45 consid. 3c).

Dans le cas d'espèce, il a finalement retenu qu'il convenait d'appliquer, par analogie, l'art. 24 al. 2 OLAA, bien que seul le premier d'un ensemble d'accidents causal dans l'invalidité de l'assuré soit survenu plus de cinq ans avant la première fixation de la rente d'invalidité (ATF 123 V 45 consid. 3c ; voir également : arrêt du Tribunal fédéral 8C_660/2012, 8C_790/2012 du 23 mars 2013 consid. 3.3.1 ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 345/02 du 30 avril 2004 consid. 5.3 et 5.6).

Lorsqu'une rente d'invalidité doit être fixée pour la première fois sur la base de plusieurs accidents ayant tous un rôle causal dans l'invalidité d'un assuré, mais sans qu'aucun de ces accidents ne soit survenu plus de cinq ans avant la naissance du droit à la rente, la jurisprudence ATF 123 V 45 ne trouve pas stricto sensu application. Il ressort, toutefois, clairement de la motivation de cet arrêt qu'il est exclu de procéder à une combinaison des gains assurés ou à la fixation d'un gain assuré sur la base de l'accident « prédominant ». En cas de première fixation d'une rente d'invalidité sur la base de plusieurs accidents, il convient donc de suivre le principe prévu tant à l'art. 24 al. 2 OLAA qu'à l'art. 24 al. 4 OLAA selon lequel c'est le gain assuré le plus élevé entre celui calculé pour chaque accident qui doit être retenu. Comme l'a souligné le Tribunal fédéral, il n'y a pas lieu de traiter différemment un assuré bénéficiant d'une rente d'invalidité et qui subit un nouvel accident (cas de l'art. 24 al. 4 OLAA), d'un assuré subissant plusieurs accidents avant même qu'une rente d'invalidité soit fixée (ATF 123 V 45 consid. 3b) :

> *« Wenn aber der Verordnungsgeber einheitliche Berechnungsgrundlagen für den Fall der revisionsweisen Neufestsetzung einer laufenden Rente vorgesehen hat, ist nicht einzusehen, weshalb dies nicht auch dann zu gelten hat, wenn erstmals über den Rentenanspruch aufgrund mehrerer versicherter Unfälle zu entscheiden ist. »*

En revanche, il n'y a pas lieu d'appliquer l'art. 24 al. 2 OLAA, et donc de tenir compte d'une éventuelle évolution positive du gain assuré entre le dernier accident et le jour de naissance du droit à la rente, lorsqu'aucun des accidents fondant le droit à la rente n'est survenu, plus de cinq ans, avant cette naissance.

11.

11.1 En l'espèce, la SUVA ne conteste pas que tant l'accident subi par le recourant en date du 23 juillet 2012, que celui survenu le 12 septembre 2013 aient joué un rôle causal dans l'invalidité partielle du recourant. Cela ressort d'ailleurs déjà de la décision initiale de l'intimée du 29 mars 2016, qui fait mention des deux accidents en tant que fondement du droit à la rente d'invalidité du recourant.

Dans ces circonstances, c'est en principe la période de référence relative au second accident de l'assuré, à savoir celui survenu en date du 12 septembre 2013, qui doit servir de base au calcul du gain assuré au sens de l'art. 15 al. 2 LAA, sous réserve qu'un montant plus élevé ne résulte d'un calcul fondé sur la période de référence du premier accident.

11.2 Dans sa réponse au recours, l'intimée précise qu'elle s'est basée sur l'estimation de l'employeur relative aux revenus que le recourant aurait perçus de celui-ci au cours de la période susmentionnée pour fixer le gain assuré (cf. mémoire de réponse, §12 p. 7).

Ce procédé est potentiellement pertinent pour fixer le salaire (hypothétique) de valide d'un assuré dans le cadre du calcul du degré d'invalidité de celui-ci. Il est en revanche contraire au système prévu par la LAA et l'OLAA s'agissant de définir le gain assuré pour le calcul d'une rente d'invalidité LAA (voir également : Doris VOLLENWEIDER/Andreas BRUNNER, Basler Kommentar UVG, 2019, n. 7 et 74 ad. art. 15 LAA).

Il s'impose donc de procéder à un nouveau calcul du gain assuré du recourant sur la base des éléments présents au dossier.

11.3

11.3.1 Sur la période allant du 12 septembre 2012 au 11 septembre 2013, le recourant a perçu un salaire de CHF 45'403.- selon les déclarations de son employeur en date du 23 juin 2014.

Cependant, comme cela ressort de la version allemande de la fiche de salaire du recourant pour le mois de juin 2013, et comme confirmé par celui-ci dans son courrier du 22 juin 2022, son employeur a oublié de déduire des montants déclarés à titre de salaire AVS, les indemnités journalières LAA versées par l'intimée, bien que le formulaire en cause précise bien *"Ohne Ersatzleistungen wie Versicherungstaggelder usw."*, soit *"Sans prestations de remplacement comme les indemnités journalières d'assurance etc..."* (traduction libre). Or, ces montants ne font pas partie du gain assuré, vu le renvoi de l'art. 22 al. 2 LAA au régime de l'AVS. En conséquence, il convient de retirer de la somme de CHF 45'403.-

susmentionnée, le montant des indemnités journalières perçues de la SUVA, lesquelles s'élèvent à CHF 118.50.- par jour pour un taux d'incapacité de 50 %.

Sur la période allant du 12 septembre 2012 au 11 septembre 2013, l'assuré n'a perçu un salaire que lorsqu'il était partiellement capable de travailler, soit uniquement à partir du 4 mars 2013, pour un total de 194 jours. Il convient donc de retirer la somme de CHF 22'989.- (194 x 118.50) du montant de CHF 45'403.- annoncé à l'intimée par l'employeur. Le montant perçu par le recourant à titre de salaire soumis à cotisations AVS sur la période allant du 12 septembre 2012 au 11 septembre 2013 s'élève donc à CHF 22'414.- (45'403 - 22'989).

En vertu de l'art. 24 al. 1 OLAA, il convient d'adapter cette somme afin de tenir compte du fait que le recourant n'était capable de travailler qu'à 50 % du 4 mars au 11 septembre 2013 en raison de son accident initial. Le montant de CHF 22'414.- doit donc être multiplié par deux, ce qui donne un gain assuré de CHF 44'828.- relatif à cette période de 194 jours. Il doit ensuite être converti sur 365 jours pour tenir compte de la période du 12 septembre 2012 au 2 mars 2013 où le recourant se trouvait en incapacité totale de travail, soit le calcul : ([44'828/194] x 365) = 84'341.35. Le gain assuré du recourant pour la période du 12 septembre 2012 au 11 septembre 2013 s'élève donc à CHF 84'341.35.

11.3.2 Sur la période allant du 1er juin au 22 juillet 2012, l'assuré a reçu un salaire soumis à cotisations AVS d'un montant total de CHF 15'400.- (CHF 11'275.- pour les 30 jours du mois de juin 2012, et CHF 4'125.- pour les 22 jours du mois de juillet 2021).

Comme l'a retenu de manière convaincante la CASSO-VS, le contrat de travail du recourant était un contrat de travail de durée indéterminée (arrêt S2 18 63 du 24 septembre 2020, consid. 4.1) ; le contrat de travail du recourant précise d'ailleurs : *« **Dauer der Anstellung** ist unbefristet. Als Probezeit gelten die ersten 3 Monate bis zum 31.08.2012. »* Dans ces circonstances, l'art. 22 al. 4 OLAA prévoit la conversion en gain annuel.

Le gain assuré du recourant relatif à son premier accident s'élève donc à CHF 108'096.15 ([15'400/52] x 365). Ce montant est par ailleurs cohérent avec les déclarations initiales de l'employeur du recourant qui a affirmé à l'intimée que celui aurait perçu un salaire d'environ CHF 108'000.- par année s'il n'avait pas subi d'accident.

11.3.3 Dès lors que le gain assuré relatif à la période de référence du premier accident, soit CHF 108'096.15, est plus élevé que celui relatif à la période de référence du second accident, soit CHF 84'341.35, c'est le premier qui doit être retenu.

Le gain assuré servant de base de calcul à la rente d'invalidité du recourant s'élève donc à CHF 108'096.15, et non à CHF 87'340.- comme le soutient l'intimée, ou à CHF 125'462.- comme l'affirme le recourant.

12. Il ressort de ce qui précède que le recours doit être partiellement admis. La rente d'invalidité LAA du recourant doit être fixée en appliquant le taux d'invalidité retenu, avec force de chose jugée, par la CASSO-VS, à savoir 47 % par rapport au gain assuré tel que déterminé dans le cadre de la présente procédure, à savoir CHF 108'096.15.

Il ressort des documents produits à la procédure le 22 juin 2022 par le recourant que l'assurance-invalidité lui a octroyé une rente d'invalidité dès le 1er novembre 2014 par décision datée du 7 avril 2021, rente dont le montant varie suivant les périodes. La rente d'invalide de l'assurance-accidents octroyée initialement le 29 mars 2021 sans que l'intimée ait pu tenir compte de la décision susmentionnée de l'assurance-invalidité aurait donc de toute façon dû être adaptée en vertu de l'art. 20 al. 2 LAA.

Dans ces circonstances, il se justifie que la chambre de céans ne procède pas elle-même à une réforme de la décision contestée mais renvoie la cause à l'autorité précédente afin qu'elle établisse le montant de la rente d'invalidité complémentaire due au recourant en lien avec la procédure parallèle conduite par l'assurance-invalidité.

13. Le recourant obtenant partiellement gain de cause et étant assisté d'un avocat, une indemnité de CHF 2'000.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]).

Pour le surplus, en l'absence de loi spéciale prévoyant des frais judiciaires, la procédure est gratuite (art. 61 let. fbis LPGA en lien avec l'art. 1 al. 1 LAA).

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement et annule la décision sur opposition du 27 mai 2021.
3. Renvoie la cause à l'intimée pour qu'elle calcule le montant de la rente du recourant sur la base d'un taux d'invalidité de 47 % et d'un gain assuré de CHF 108'096.15 au sens des considérants.
4. Alloue au recourant une indemnité de CHF 2'000.-, à titre d'indemnité de procédure, à la charge de l'intimée.
5. Dit que la procédure est gratuite.
6. 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	Le président
Véronique SERAIN	Philippe KNUPFER

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