

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4882/2006

ATAS/144/2008

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 1

du 5 février 2008

En la cause

Monsieur B_____, domicilié à GENEVE, comparant avec
élection de domicile en l'étude de Maître LOCCIOLA Maurizio

recourant

contre

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

intimée

**Siégeant : Doris WANGELER, Présidente; Evelyn BOUCHAARA et Christine
TARRIT-DESHUSSES, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Monsieur B _____, ressortissant italien né en décembre 1953, travaillait en qualité de spécialiste des télécommunications au service et maintenance de l'entreprise X _____ depuis le 18 juin 1990. Il était à ce titre assuré auprès de la SUVA, caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après la SUVA) pour les accidents professionnels et non professionnels.
2. En date du 24 août 1996, alors qu'il circulait à scooter, il a percuté l'arrière d'un véhicule ayant freiné brusquement et lors du heurt s'est fracturé la clavicule gauche.
3. Dans un rapport du 25 septembre 1996, le Dr L _____ des Hôpitaux Universitaires de Genève (ci-après les HUG) a diagnostiqué une fracture comminutive de la jonction tiers moyen-tiers distal de la clavicule gauche. Ce médecin avait procédé à une réduction sanglante et à une ostéosynthèse par plaque à reconstruction le 18 septembre 1996. Les suites postopératoires étaient simples.
4. Dans un rapport du 15 octobre 1996, le Dr M _____ des HUG a diagnostiqué une fracture de la clavicule gauche. L'évolution était bonne et le traitement devait se terminer deux à quatre semaines après, avec une reprise du travail.
5. En date du 25 novembre 1996, l'assuré a repris son travail à plein temps.
6. Le 2 avril 1997, l'assuré a chuté à vélo et a été victime de contusions multiples, entraînant une incapacité totale de travail.
7. Dans un rapport du 24 septembre 1997, le Dr N _____, chirurgien orthopédiste et médecin traitant, a diagnostiqué une fracture du sacrum et une entorse cervicale. Il a relevé qu'au cours de l'évolution étaient apparues des douleurs de la nuque à attribuer à l'accident.
8. Dans un rapport du 15 décembre 1998, le Dr O _____, spécialiste en chirurgie et médecin d'arrondissement de la SUVA, a relevé que l'assurance-accidents pourrait clore le dossier concernant l'épaule, sans séquelles. Il a diagnostiqué un status à plus de 19 mois d'une fracture du dernier segment sacré, et une contusion de la colonne cervicale. La persistance de troubles sans lésion organique visible n'était plus en relation pour le moins probable avec l'accident. Il fallait admettre la possibilité d'appliquer le statu quo sine au niveau de la colonne cervicale. La fracture du sacrum n'avait quant à elle pas entraîné de séquelles et était à considérer comme guérie. La poursuite d'un traitement médical au niveau de la colonne cervicale et d'une éventuelle incapacité de travail n'était plus du ressort de la SUVA.
9. Par décision du 6 janvier 1999, la SUVA a constaté que les troubles de la clavicule gauche et du sacrum avaient été guéris sans séquelles et que l'accident du 2 avril

1997 ne jouait plus aucun rôle dans les troubles cervicaux de l'assuré. Dès lors, l'assurance mettait un terme à ses prestations considérant les deux cas comme liquidés.

10. Dans un rapport du 24 janvier 2001, le Dr N_____ a constaté chez son patient des douleurs résiduelles surtout dans le travail de port de charges. Un dommage permanent était à craindre sous forme d'instabilité et de douleurs.
11. Dans un rapport du 9 avril 2001, le Dr O_____ a diagnostiqué un status à 2 ans et demi (9 septembre 1998) de l'AMO au niveau de la clavicule gauche et à 15 mois (1er janvier 2000) de l'annonce d'une rechute pour troubles au niveau de l'épaule gauche, un status après 1 an (27 avril 2000) d'une arthroscopie-acromioplastie et résection distale de la clavicule. L'évolution avait été dans un premier temps satisfaisante, permettant une reprise du travail à 50% le 19 juin 2000 et à 100% le 5 septembre 2000, puis il y avait eu apparition de douleurs résiduelles essentiellement au travail lors du port de charge. En raison des douleurs, le patient avait été remis à 50% d'incapacité de travail depuis le 27 mars 2001. Une prise en charge globale à la Clinique romande de réadaptation a été proposée à l'assuré. La capacité de travail à 50% restait pour le moment justifiée.
12. Dans un rapport du 21 juin 2001, le Dr N_____ a indiqué que le patient avait repris son travail à plein temps le 30 avril 2001.
13. Dans un rapport du 13 février 2002, le Dr P_____, spécialistes en maladies rhumatismales, a diagnostiqué un status post-fracture de la clavicule gauche, une ostéosynthèse effectuée en 1996, un status post-contusion de l'épaule gauche en avril 1997, un status post AMO (clavicule gauche) en septembre 1998, un status post-arthroscopie de l'épaule gauche (acromioplastie), puis résection de l'extrémité distale de la clavicule gauche le 27 avril 2000, ainsi qu'une surcharge musculaire de l'hémi ceinture scapulaire gauche. Le patient se plaignait de la persistance de douleurs surtout lors d'efforts en position en hauteur. Huit séances de physiothérapie ont été prescrites.
14. Dans un rapport du 24 mai 2002, le Dr P_____ a indiqué que lors de la dernière consultation du 25 avril 2002, le patient ne se plaignait plus que de rares gênes, à type de tension touchant la région antéro-supérieure de l'épaule gauche à l'effort. L'examen clinique de cette épaule était apparu dans les limites de la norme. Six ultimes séances de physiothérapie ont été proposées. Aucune nouvelle consultation n'était prévue.
15. Dans un rapport du 19 août 2002, le Dr P_____ a relevé que le patient était revenu le consulter en raison de la réapparition progressive d'une douleur à type de brûlure de l'épaule gauche. Cette douleur était exacerbée à tous les efforts de type "lever" et lors de la conduite du véhicule automobile, notamment. Un bilan de rééducation sélective de l'épaule a été proposé au patient.

16. Dans un rapport du 28 octobre 2002, le Dr P_____ a mentionné qu'il y avait eu une augmentation des douleurs lors des séances de rééducation. L'arrêt de travail à 50% visait à permettre une rééducation efficace de l'épaule gauche tout en allégeant les activités professionnelles. L'évolution actuelle était encore mitigée avec la persistance d'un sentiment de « brûlures » sur la face antérieure de l'épaule et de la base cervicale gauche à l'effort. L'examen clinique montrait une nette contracture des scalènes à gauche ainsi que des muscles épicondyliens. Le traitement devait normalement être terminé au plus tard à la fin 2002.
17. Dans un rapport du 26 novembre 2002, le Dr O_____ a diagnostiqué un status à plus de 6 ans et 3 mois d'une fracture de la clavicule gauche chez un spécialiste, technicien en maintenance en téléinformatique, sans incapacité de travail depuis le 15 novembre 2002, un status après ostéosynthèse de la clavicule en urgence, à plus de 5 ans et demi d'un second accident avec contusions multiples et fracture de la dernière pièce sacrée et contusions de la colonne cervicale et un status à plus de 4 ans de l'AMO et à plus de 2 ans et demi d'une arthroscopie, acromioplastie, et résection distale de la clavicule. Il n'y avait actuellement plus d'incapacité de travail et il serait demandé au médecin traitant s'il retenait une diminution de l'endurance de l'épaule gauche d'après le résultat de tests isocinétiques.
18. Dans un rapport du 10 décembre 2002, le Dr P_____ a indiqué que les 17 séances effectuées en rééducation isocinétique devaient malheureusement être considérées comme un échec car les douleurs n'avaient pas diminué et les forces mesurées lors du bilan isocinétique du 4 novembre 2002 n'avaient pas montré de gain réellement significatif.
19. Dans un complément d'examen du 20 janvier 2003, le Dr O_____ a mentionné que le cas devait être actuellement considéré comme stabilisé dans le cadre d'une mobilité complète de l'épaule, l'absence d'incapacité de travail et une certaine diminution de l'endurance. Le "cas-rechute" pouvait être clos sans séquelles indemnisables. Des contrôles espacés pouvaient être admis chez le médecin traitant.
20. Par courrier du 22 janvier 2003, le Dr P_____ a informé la SUVA qu'en raison de l'accentuation des douleurs au niveau de l'épaule gauche, un arrêt de travail avait été prescrit dès le 13 janvier 2003.
21. Un rapport du 14 février 2003 de la SUVA rapporte l'entretien qui a eu lieu dans les locaux de X_____ entre Messieurs C_____, B_____ et D_____ s'agissant de la description du poste de travail de l'assuré. Les employés arrivaient le matin, prenaient leur outillage et l'ordinateur et descendaient le tout dans un véhicule. L'outillage complet était estimé à moins de 2 kilos. L'ordinateur portable était le plus encombrant. Les employés ne devaient porter le

matériel que sur une distance maximale estimée entre 3 et 30 m. Le matériel utilisé variait entre 1 et 30 kilos pour les gros caissons. Les employés chargeaient toujours les caissons de châssis à deux. L'année précédente, un des employés avait été amené à poser trois châssis pour toute l'année. Un transpalette était toujours mis à disposition. Le déplacement jusqu'à la centrale s'effectuait en voiture. Il s'agissait alors de procéder au branchement et de poser le câblage. Poser le câblage consistait à attirer un ou plusieurs fils d'1 mm entre deux châssis tubulaires sur lesquels reposait toute la mécanique de la centrale. Un châssis commençait à 50 cm du sol et pouvait aller jusqu'à 3,5 m de haut. Il fallait dès lors se contorsionner dans toutes les positions pour y insérer les fils sur toute la longueur. Ce n'était pas un travail physique, mais il fallait pouvoir plier les jambes, monter sur une échelle et plier le buste. Il fallait aussi pouvoir mouvoir ses bras dans toutes les positions. Il convenait ensuite de se déplacer jusque chez le client. Les employés ne faisaient que de réparer ou de brancher des modems ou des châssis en se servant de leur ordinateur. Les modems et les châssis étaient fixés sur des supports à différentes hauteurs pouvant aller du sol au plafond. Si l'ouvrier estimait que c'était trop lourd pour lui, il pouvait demander que son collègue vienne l'aider. Il était clair qu'aujourd'hui l'entreprise étant en manque de personnel; il était plus difficile d'obtenir une aide immédiate mais une telle aide était toujours possible et elle ne serait jamais refusée par X_____. L'action la plus physique du métier était la pose de châssis, type SIEMENS 3600, qui pesait environ 35 kilos. Il fallait qu'une personne soulève le châssis pendant que l'autre mette les vis pour le fixer. La durée de levage n'excédait pas deux minutes et le vissage s'effectuait à la main. Quant aux transports jusqu'aux clients, ils pouvaient se faire avec un diable, un chariot ou à la main. C'était à l'ouvrier qu'il incombait de choisir au mieux la méthode de travail.

L'assuré a déclaré lors de cet entretien avoir mal tout le temps sans qu'aucun mouvement particulier en soit l'élément déclencheur. Il avait de la peine à conduire car il devait avoir les bras à 90° et cela le gênait beaucoup dans son travail puisqu'il arrivait qu'il doive conduire longtemps pour aller chez un client. Il considérait faire un travail physique bien que Messieurs C_____, D_____ et E_____ de X_____ aient estimé que ce n'était pas le cas. L'assuré ne présentait en revanche aucune limitation d'amplitude de mouvement mais une diminution de force dans son membre supérieur gauche. Cette perte de force ne l'empêchait en aucune façon d'exercer son activité professionnelle. Ce qui le gênait, c'était les douleurs.

X_____ s'est dite disposée à proposer un changement d'occupation temporaire à l'assuré afin de lui adapter un poste de travail. Il pourrait faire un stage de 2 mois dans un autre secteur pour parfaire ses connaissances ou se diriger vers un emploi de formateur.

22. Répondant à des questions posées par la SUVA, le Dr P_____, a, par courrier du 18 mars 2003, mentionné que le patient avait repris son activité à 100% dès le

10 mars 2003 et à cette date, X_____ proposait à son employé de commencer un stage de réadaptation professionnelle qui mettrait fin au problème du port de charges.

23. Dans un rapport du 23 avril 2004, le Dr P_____ a déclaré une nouvelle rechute le 19 mars 2004. Il y avait une réapparition depuis deux à trois semaines d'une douleur touchant la face supérieure de l'épaule gauche à toute mobilisation avec raideur matinale. Quatre séances de physiothérapie pour consolidation ont été prescrites.
24. Dans un rapport du 12 novembre 2005, le Dr Q_____, spécialiste en chirurgie orthopédique, a diagnostiqué une symptomatologie douloureuse de l'épaule en cours d'investigation. L'incapacité de travail était complète dès le 1er novembre 2005.
25. Dans un rapport du 7 avril 2006, le Dr R_____, spécialiste en chirurgie et médecin d'agence de la SUVA, a diagnostiqué un syndrome douloureux de l'épaule gauche exacerbé depuis plusieurs mois. Compte tenu du syndrome douloureux subjectif, on pouvait admettre un dommage permanent indemnisable. N'était à la charge de l'assurance-accidents que les médicaments antidouleurs. Il n'y avait pas de justification à une physiothérapie. L'assuré ne pouvait plus travailler en hauteur, ni porter de charges moyennes à lourdes avec le membre supérieur gauche. Dans une activité respectant ces limitations, il pourrait travailler à temps plein. Des contrôles espacés chez le médecin traitant étaient admissibles. Le taux retenu pour l'atteinte à l'intégrité était de 5%, en vertu de la table V concernant l'atteinte à l'intégrité résultant d'arthrose (arthrose acromio-claviculaire, compte tenu de la résection discale de la clavicule estimée à 5%).
26. Du compte-rendu d'un entretien du 28 juin 2006 entre la SUVA et X_____, il ressort que l'assuré a travaillé au poste de travail décrit dans le rapport du 14 février 2003 jusqu'au 30 juin 2005. Dès le 1er juillet 2005, licencié pour raison de restructuration, il a bénéficié du plan social de l'entreprise.
27. Dans un rapport du 3 juillet 2006, le Dr R_____ a relevé que selon le rapport d'enquête du 14 février 2003 qui décrivait le poste de travail de l'assuré, il estimait ce poste tout à fait compatible avec les limitations de l'assuré.
28. Par décision du 10 juillet 2006, la SUVA a octroyé à l'assuré une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 5%, s'élevant à 4'860 fr.
29. Par courrier du 3 août 2006, l'assuré a formé opposition à cette décision, sollicitant des explications et une rente.
30. Par de décision du 27 septembre 2006, la SUVA a rejeté l'opposition de l'assuré. Elle a fait valoir que le Dr R_____ avait lors d'un examen du 7 avril 2006

constaté au niveau de l'épaule gauche un déficit en adduction et en élévation antérieure active, cependant sans amyotrophie au niveau de la ceinture scapulaire et des membres supérieurs ni élément morphologique expliquant les limitations fonctionnelles. Fort de ces constatations, ce médecin avait noté des limitations (pas de travail en hauteur ni de port de charges moyennes à lourdes avec le membre supérieur gauche) et constaté que la capacité de travail était complète dans une activité respectant lesdites limitations. A défaut d'élément médical déterminant propre à mettre en doute les conclusions de ce médecin, qui avaient pleine valeur probante, il convenait de considérer que la capacité de travail de l'assuré était entière dans le métier de chef-ouvrier à l'exploitation et qu'il n'existait dès lors pas de diminution de la capacité de gain justifiant l'octroi d'une rente d'invalidité.

31. Par courrier du 22 décembre 2006, l'assuré a recouru contre cette décision auprès du Tribunal de céans, concluant, sous suite de dépens, à l'octroi d'une rente d'invalidité de 50% dès le 1er novembre 1995, ainsi que subsidiairement à l'ouverture d'enquêtes permettant de déterminer avec précision son activité auprès de X_____. Il a fait valoir que son poste dans cette entreprise n'était pas adapté à ses limitations fonctionnelles. Dès le 1er juillet 2005, il avait bénéficié d'un plan social et il présentait par ailleurs une incapacité totale de travail depuis le 1er novembre 2005. L'assuré a ensuite contesté le rapport d'enquête du 14 février 2003, expliquant que ledit rapport ne reflétait que très partiellement la dureté du travail qu'il avait à effectuer à X_____. En effet, il devait en principe travailler seul avec les deux bras. La valise contenant le matériel de travail pesait à elle seule plus de 10 kilos et le technicien devait très fréquemment travailler en hauteur, ce qui impliquait de monter et descendre des échelles et des escaliers et d'aller sur des toits avec sa valise. Sur une semaine, il passait en moyenne 20 à 30% de son temps en hauteur. En réalité son travail chez X_____ était extrêmement physique, nécessitant le port de charges et un travail en hauteur important. Il se déplaçait en outre régulièrement en voiture et devait charger et décharger fréquemment du matériel. Il avait signé le rapport du 14 février 2003, ce qui attestait qu'il en avait pris connaissance mais pas qu'il était en accord avec son contenu. De surcroît, depuis l'établissement de ce rapport, il avait présenté des rechutes, c'est-à-dire une exacerbation de douleurs. C'était par conséquent sans fondement que la SUVA l'avait considéré, malgré son handicap, apte à continuer son ancienne activité et il convenait d'instruire la question de sa capacité de travail dans son ancien poste auprès de X_____.
32. Dans une appréciation du 29 janvier 2007, le Dr R_____ a précisé que dans le rapport d'enquête du 14 février 2003 concernant le poste de travail de l'assuré, il avait été établi qu'il y avait un outillage et un ordinateur portable à transporter, ce qui était parfaitement possible avec le membre supérieur droit totalement valide chez un droitier dominant. S'agissant des caissons plus lourds, le travail se faisait à deux et l'utilisation d'un transpalette était parfaitement possible pour charger le véhicule de fonction. En ce qui concernait la pose de modems à quelque hauteur

que ce soit, l'employé X_____ pouvait demander de l'aide à un collègue pour assurer ce travail. Pour ce qui était de la pose de châssis, il fallait de toute façon être avec une deuxième personne pour le maintien de l'appareil à fixer au mur pendant que l'autre le plaçait et vissait pour le fixer. En général, la personne qui devait visser utilisait sa main dominante, en l'occurrence la main droite. L'assuré étant un droitier dominant, son membre supérieur gauche était utilisé essentiellement comme assistant aux différentes activités nécessitant l'usage de la main dominante. En ce qui concernait le syndrome du tunnel carpien gauche dont parlait le Dr S_____ dans son rapport du 22 novembre 2005, ce syndrome n'avait pas de rapport avec l'accident.

33. Dans sa réponse au recours du 16 mars 2007, la SUVA a relevé qu'il ressortait de la description d'une journée typique de travail ainsi que des appréciations médicales du Dr R_____ - qui avait retenu une pleine capacité dans toute activité n'exigeant pas le port de charges moyennes à lourdes avec le bras gauche et le travail en hauteur - que l'assuré était apte à poursuivre l'activité exercée chez son employeur. X_____ avait d'ailleurs dans un courrier du 9 mars 2007 relevé que la description du poste de travail par l'assuré dans son acte de recours n'était pas exacte car les circonstances décrites étaient très ponctuelles et toujours contournables, grâce à l'intervention d'un collègue ou à l'utilisation du matériel mis à disposition par l'entreprise.
34. Par courrier du 20 avril 2007, le recourant a demandé à prendre connaissance de la lettre de X_____ du 9 mars 2007.
35. Par courrier du 24 avril 2007, le Tribunal de céans a transmis le courrier de X_____ du 9 mars 2007, selon lequel chaque collaborateur avait toujours la possibilité de trouver l'aide d'un collègue pour soulever une caisse lourde, ouvrir une porte en fonte bloquée ou d'utiliser un chariot pour le transport du matériel et de l'outillage, ce qui confirmait que la journée de travail décrite dans le procès-verbal du 14 février 2003 était une journée de travail-type.
35. Par courrier du 31 mai 2007, le recourant a précisé qu'il n'avait jamais bénéficié d'une quelconque aide et qu'il ne travaillait en équipe que lorsqu'un travail spécial était prévu qui nécessitait la présence de plusieurs employés. Compte tenu de la réduction de personnel chez X_____, une aide était devenue impossible. Il devait également conduire pour se rendre chez les différents clients, activité qui mettait à contribution son épaule. En outre, c'était son supérieur, Monsieur D_____ qui était à même de confirmer que son travail était extrêmement physique. Par ailleurs il a produit une attestation de Monsieur F_____ qui confirmait que les tâches journalière exigeaient de transporter une valise d'outils et de matériel de 8 à 10 kilos environ ainsi qu'un PC portable avec accessoires de 5 kilos environ, que le matériel installé chez le client pouvait varier entre 2 à 30 kilos et que certains accès (sous-sol, toitures, échelles, etc.) exigeaient beaucoup de force

physique. L'assuré a précisé que la SUVA avait fondé sa décision en retenant qu'il exerçait l'activité de chef-ouvrier à l'exploitation, ce qui n'était pas correct, puisqu'il n'était pas chef. Il a encore expliqué qu'il avait suivi un stage auprès des centrales téléphoniques qui n'était nullement physique et adapté à son état de santé. Malheureusement, par manque de personnel, il avait été retransféré à son ancien poste. Enfin, il a sollicité l'audition à titre de témoin de Messieurs D_____, G_____ et F_____ pour prouver ses dires.

36. Par courrier du 3 septembre 2007, la SUVA a indiqué vouloir faire citer Monsieur H_____ à titre de témoin.
37. En date du 2 octobre 2007 ont eu lieu devant le Tribunal de céans des audiences d'enquêtes et de comparution personnelle.

Monsieur D_____, entendu en qualité de témoin, a déclaré avoir été le supérieur direct du recourant et effectuer actuellement le même type de travail que lui. Les employés savaient la veille ce qu'ils avaient à faire le lendemain et avaient alors la possibilité d'appeler le centre de Lausanne pour demander une aide, qui n'est cependant pas garantie. Une aide sur le moment n'était pas possible. L'aide ne pouvait être demandée que s'il y avait de lourdes charges. Le recourant ne s'était jamais plaint de ne pas avoir reçu de l'aide. Il y a une douzaine d'années, il n'y avait pas encore eu de réduction de personnel et les employés partaient à deux. Le travail était très varié. L'installation de modems constituait un travail léger; en revanche pour tirer des fibres optiques, il y avait lieu d'utiliser les bras en hauteur. Pour la pose de câblages, il fallait monter sur des échelles et se contorsionner. Le poids des châssis variait. Il convenait de les transporter chez le client. Ce qui était difficile c'est qu'il fallait tenir le châssis d'une main et visser de l'autre. Quelle que soit l'activité envisagée, les deux mains étaient nécessaires. Les employés disposaient de diables et de transpalettes mais pas dans tous les centraux. Ils effectuaient en moyenne 1h30 de conduite par jour. Pour exécuter ce travail, même s'il y avait des activités techniques à accomplir, il fallait être en santé car il fallait monter sur des échelles, porter de lourdes charges occasionnellement, etc.

Monsieur F_____ a été entendu en qualité de témoin et a déclaré ce qui suit. Il avait travaillé chez X_____ jusqu'en 2005 en qualité de spécialiste en télécommunications. Il effectuait le même travail que le recourant. Lorsqu'il était en formation, il partait travailler avec un autre collègue. Par la suite il avait toujours été seul. Il n'avait jamais demandé d'aide parce que c'était son caractère et parce qu'il estimait que "ça faisait mauvais genre". Les employés étaient rendus attentifs à la notion de performance. Le témoin avait le sentiment qu'il fallait être le plus autonome possible. L'ambiance était devenue plus tendue depuis les années précédant l'année 2002 déjà, ce qui signifiait que les employés étaient sous pression. Du personnel était licencié. Il ne se souvenait pas d'un cas concret où une personne aurait subi des remontrances au motif d'avoir demandé de l'aide. Les

châssis pouvaient peser jusqu'à 30 kilos et devaient être fixés à la hauteur souhaitée par le client. Il était vrai que les employés pouvaient utiliser un chariot par exemple, ce qui n'était toutefois pas très pratique lorsqu'il fallait monter des étages ou passer certaines portes. Les employés disposaient de breaks, et il fallait donc dégager le chariot le cas échéant. La journée était composée de déplacements en voiture, de tâches administratives et de tâches physiques. Ces dernières prenaient environ la moitié du temps. Les bras étaient souvent sollicités.

Monsieur H_____ a été entendu en qualité de témoin. Il a déclaré être le supérieur de Monsieur D_____ en 2003. Il n'avait pas eu connaissance de plaintes du recourant s'agissant d'une aide qui lui aurait été refusée. Il n'avait appris que le recourant rencontrait des difficultés dans son travail que lorsque l'expert de la SUVA était venu dans les locaux. Il ne l'avait pas su auparavant, le recourant ayant accompli les tâches qui lui étaient confiées. Selon lui, la journée de travail consistait en 20% de tâches administratives et en moyenne les employés conduisaient 1 h 20 par jour. En 2003, les employés étaient cantonnés sur Genève au sens large, région qui comprenait Gland, Saint-Cergues, Longirod. En principe lorsque le centre de Lausanne préparait les travaux pour la journée du lendemain, il prévoyait d'office s'il était nécessaire d'envoyer deux personnes. Dans les autres cas, ce n'était que lorsque l'employé était sur place qu'il se rendait compte qu'il avait besoin d'une aide. Ce n'était que lorsqu'il n'y avait personne que l'aide était refusée. L'ouvrier pouvait alors refuser le mandat. Il n'y avait ni sanction ni avertissement pour le collaborateur qui demandait de l'aide, pour autant que cela soit dans un cadre raisonnable. Il avait informé le recourant oralement qu'un poste allait probablement être repourvu au centre de Lausanne et qu'un autre était vacant chez Y_____ également à Lausanne. Il y aurait eu une diminution sensible du salaire mais il s'agissait de travail de bureau sur ordinateur. Le recourant ne s'était pas déclaré intéressé.

Monsieur G_____ a également été entendu en qualité de témoin. Il a indiqué être actuellement chef de projet chez X_____ à Lausanne. Il avait été licencié en même temps que le recourant en juin 2005 et avait été réengagé le 1er mars 2007. Il était coordinateur de projet. En juillet 2004, le recourant avait été engagé à raison de 30 à 40% sur le projet d'assainissement de l'équipement des centraux téléphoniques de Genève. Le témoin avait toujours fait attention aux problèmes de santé du recourant et lui évitait certaines tâches. Il ne lui attribuait que des travaux physiques légers tels que la mise à jour d'étiquettes, de petits déménagements ou des démontages légers. Dès que le recourant ressentait des douleurs à l'épaule, il venait lui en parler et ils réaménageaient ensemble ses activités, le cas échéant. Les tâches qu'il avait décrites dans son "attestation" étaient les tâches nécessaires au projet et étaient effectuées en équipe.

En audience de comparution personnelle, le recourant a déclaré que Monsieur H_____ ne lui avait jamais parlé du poste au centre de Lausanne. Il avait

cependant été informé d'un poste chez Y_____ et avait pu constater que le salaire prévu était de 10 à 20% inférieur à celui qu'il réalisait chez X_____. Au surplus, il n'était pas informaticien.

38. Par courrier du 10 décembre 2007, le Tribunal de céans a demandé à l'intimée jusqu'à quelle date elle avait versé des indemnités journalières au recourant.
39. Par courrier du 17 décembre 2007, la SUVA a indiqué avoir versé des indemnités journalières jusqu'au 9 mars 2003.
40. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a, ch. 5 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales 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) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA).

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

2. La LPGA est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, entraînant des modifications législatives notamment dans le droit de l'assurance-invalidité. Du point de vue temporel, sont en principe applicables les règles de droit en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits et le juge des assurances sociales se fonde en principe, pour apprécier une cause, sur l'état de fait réalisé à la date déterminante de la décision sur opposition litigieuse (ATF 129 V 4 consid. 1.2 ; 169 consid. 1 ; 356 consid. 1 et les arrêts cités). Ces principes de droit intertemporel commandent ainsi l'examen du bien-fondé de la décision sur opposition du 27 septembre 2006 à la lumière des anciennes dispositions de la LAA pour la période s'étendant jusqu'au 31 décembre 2002 et, le cas échéant, au regard des nouvelles dispositions de la LPGA pour la période postérieure (ATF 130 V 332 consid. 2.2 et 2.3). Enfin, en ce qui concerne la procédure et à défaut de règles transitoires contraires, le nouveau droit s'applique sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b; 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b).
3. Interjeté dans les formes et délai légaux, le recours est recevable à la forme (art. 106 LAA dans sa teneur en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2003, en dérogation à l'art. 60 LPGA).

4. Le litige porte sur le droit du recourant à des prestations de l'assurance-accidents au-delà du 9 mars 2003, en particulier au droit à une rente d'invalidité.
5. a) Selon l'art. 6 al. 1 LAA, l'assurance-accidents ne répond des atteintes à la santé que lorsqu'elles sont en relation de causalité non seulement naturelle, mais encore adéquate avec l'événement assuré (ATF 119 V 335 consid. 1). Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances (ci-après le TFA), le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose d'abord, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle. Cette exigence est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans cet événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière. En revanche, il n'est pas nécessaire que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé; il faut et il suffit que l'événement dommageable, associé éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué l'atteinte à la santé physique ou psychique de l'assuré, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition sine qua non de celle-ci.

Savoir si l'événement assuré et l'atteinte à la santé sont liés par un rapport de causalité naturelle est une question de fait, que l'administration ou, le cas échéant, le juge examine en se fondant essentiellement sur des renseignements d'ordre médical et qui doit être tranchée en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante, appliquée généralement à l'appréciation des preuves dans l'assurance sociale. Ainsi, lorsque l'existence d'un rapport de cause à effet entre l'accident et le dommage paraît possible, mais qu'elle ne peut pas être qualifiée de probable, le droit à des prestations fondées sur l'accident assuré doit être nié (ATF 129 V 181 consid. 3.1; 406 consid. 4.3.1; 119 V 337 consid. 1 ; 118 V 289 consid. 1b et les références). En revanche, le lien de causalité adéquate est une question de droit qu'il appartient à l'administration et, en cas de recours, au juge de trancher. La causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré était propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (ATF 129 V 181 consid. 3.2; 405 consid. 2.2; 125 V 461 consid. 5a et les références ; 115 V 405 consid. 4a).

Si l'on peut admettre qu'un accident n'a fait que déclencher un processus qui serait de toute façon survenu sans cet événement, le lien de causalité naturelle entre les symptômes présentés par l'assuré et l'accident doit être nié lorsque l'état maladif antérieur est revenu au stade où il se trouvait avant l'accident (*statu quo ante*) ou s'il est parvenu au stade d'évolution qu'il aurait atteint sans l'accident (*statu quo sine*; RAMA 1992 n° U 142 p. 75 consid. 4b; FRESARD, L'assurance-accidents obligatoire, in *Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit*, n° 141). En principe, on examinera si l'atteinte à la santé est encore imputable à l'accident ou ne l'est plus (*statu quo ante* ou *statu quo sine*) sur la base du critère de la vraisemblance prépondérante, usuel en matière de preuve dans le

domaine des assurances sociales (ATF 126 V 360 consid. 5b ; 125 V 195 consid. 2; RAMA 2000 no U 363 p. 46 ; ATFA non publié U 220/02 du 6 août 2003 consid. 2.3).

b) En ce qui concerne la preuve, le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 360 consid. 5b, 125 V 195 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 322 consid. 5a).

6. Il sied tout d'abord de relever que le recourant a quitté son poste de travail le 30 juin 2005, en raison d'un licenciement économique. Il a ensuite bénéficié d'un plan social. Cependant, la question de savoir si le poste de travail chez son ancien employeur était adapté reste d'actualité pour savoir s'il convient de procéder à une comparaison des revenus avant et après invalidité.

Les limitations fonctionnelles que présente le recourant ne sont pas contestées. Il ne peut effectuer de travail en hauteur ni porter de charges moyennes à lourdes avec le membre supérieur gauche. Reste dès lors à déterminer si son poste chez X_____ était adapté ou non à ces limitations.

Des témoignages entendus, l'on peut tenir pour établi que le travail du recourant ne consistait en travail administratif qu'à raison de 20%. Le temps restant était passé en conduite (environ 1h à 1h30 par jour) et en travail technique, avec activité physique.

En l'occurrence, s'il est vrai que le recourant pouvait porter son outillage et son ordinateur portable avec son membre supérieur droit valide, l'on voit mal qu'il procède aux autres opérations, telles le déchargement des caissons et des châssis avec un seul bras, même avec l'utilisation d'un transpalette ou d'un diable. Quant à l'aide de collègues, X_____ a elle-même reconnu que, comme l'entreprise était en manque de personnel, il était plus difficile d'obtenir une aide immédiate. Même si selon les dires de l'employeur, celui-ci ne refusait pas une telle aide, l'on peut imaginer que dans la pratique, le recourant ne pouvait nullement être accompagné d'un collègue pour décharger les caissons et le matériel, ou se faire aider lors de la pose des modems en hauteur. En effet, il ressort de la description du poste de travail du 14 février 2003 et des photos produites par l'assuré que les modems et les châssis étaient fixés sur des supports à différentes hauteurs pouvant aller du sol au plafond. Un châssis commençait à 50 cm du sol et pouvait aller

jusqu'à 3,5 m de haut. Or même si la pose des châssis (30 à 35 kg) se faisait à deux ouvriers, le poids à porter restait lourd et lors du vissage de l'appareil, qui pouvait se faire en hauteur, l'on voit mal que le recourant n'utilise que son bras droit, à l'exclusion du bras gauche.

Le témoin D_____ a en outre déclaré que pour tirer les fibres optiques, il y avait lieu d'utiliser les bras en hauteur et pour la pose de câblage, il fallait monter sur des échelles et se contorsionner. Quelle que soit l'activité envisagée, les deux mains étaient nécessaires.

Il y a encore lieu d'ajouter que ce travail a suscité de nombreuses rechutes douloureuses chez le recourant, qui ont été prises en charge par la SUVA.

Enfin, il convient de relever que le poste adapté qui a été proposé au recourant prévoyait une diminution de sensible de salaire, raison pour laquelle l'on ne saurait reprocher au recourant de l'avoir refusé.

Au vu de ce qui précède, le Tribunal de céans constatera que le travail d'ouvrier à l'exploitation chez X_____ n'était pas adapté aux limitations fonctionnelles du recourant. Il s'agira par conséquent de procéder à une comparaison des revenus avant et après invalidité pour déterminer le degré d'invalidité de l'assuré.

7. a) Selon l'art. 18 LAA, dans sa teneur en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2003, si l'assuré est invalide à 10% au moins par suite d'un accident, il a droit à une rente d'invalidité (al. 1). Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA et 18 LAA).

b) En règle générale, le revenu hypothétique de la personne valide se détermine en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce qu'elle aurait effectivement pu réaliser au moment déterminant si elle était en bonne santé (ATF 129 V 224 consid. 4.3.1 et la référence). Hypothétique, le revenu sans invalidité n'en doit pas moins être évalué de manière aussi concrète que possible. C'est pourquoi le revenu sans invalidité s'évalue, en règle générale, d'après le dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des circonstances à l'époque où est né le droit à la rente (cf. ATF 129 V 222 consid. 4).

c) Quant au revenu de l'activité raisonnablement exigible, il doit être déterminé en se référant aux conditions d'un marché du travail équilibré et structuré offrant un éventail d'emplois diversifiés. Il s'agit donc d'une notion théorique (FRÉSARD, L'assurance-accidents obligatoire, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, Bâle, 1998, no 77). Lorsque l'assuré ne reprend pas

d'activité lucrative, la comparaison peut se faire au moyen de tabelles statistiques publiées par l'Office fédéral de la statistique (ATF 126 V 76 consid. 3a/bb et les références) ou de données salariales résultant de descriptions de postes de travail (DPT) (ATF 129 V 472), les DPT de la CNA n'ayant pas de valeur prépondérante par rapport aux données statistiques (RAMA 1999 U 343 consid. 4b/aa, p. 412). S'agissant des statistiques, on se référera aux salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la médiane ou valeur centrale (ATF 124 V 321),

d) 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).

e) Enfin, est déterminant, lors de la comparaison des revenus, le moment de l'ouverture du droit à une éventuelle rente et non celui de la décision sur opposition. L'assureur-accidents est cependant tenu, avant de se prononcer sur le droit à une prestation, d'examiner si aucune modification significative des données hypothétiques déterminantes n'est intervenue durant la période postérieure à l'ouverture du droit. Dans ce cas, il lui incombe de procéder à une nouvelle comparaison des revenus avant de rendre sa décision (ATF 128 V 174 consid. 4a; cf. aussi ATF 129 V 222).

f) Aux termes de l'art. 19 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. La rente est allouée pour tout le mois au cours duquel ledit droit est né. En vertu de l'art. 15 al. 2 LAA, seconde phrase, est déterminant pour le calcul des rentes le salaire que l'assuré a gagné durant l'année qui a précédé l'accident.

8. Il convient dès lors de procéder à la comparaison des revenus avant et après invalidité, afin de déterminer le degré éventuel d'invalidité du recourant. L'année déterminante pour la comparaison des revenus est l'année 2003, puisque l'intimée a versé des indemnités journalières au recourant jusqu'au 9 mars 2003.

Quant au salaire avant invalidité, selon les déclarations de l'employeur du 25 janvier 2000, il s'élevait dans l'année précédant l'accident à 82'198 fr. Réévalué à l'année 2003 (La Vie Économique, tableau B 10.3), ce montant doit être porté à 86'929 fr. 65.

Pour le revenu après invalidité, compte tenu de l'activité légère de substitution, le salaire statistique de référence est celui auquel peuvent prétendre les hommes effectuant des activités simples et répétitives en 2002, à savoir 4'557 fr. par mois ou 54'684 fr. par an (ESS 2002, tableau TA1, niveau de qualification 4). Comme les salaires bruts standardisés tiennent compte d'un horaire de travail de quarante heures, soit une durée hebdomadaire inférieure à la moyenne usuelle dans les entreprises (41,7 heures en 2002; cf. La Vie économique tableau B 9.2), ce montant doit être porté à 57'008 fr. 05. Réactualisé pour l'année 2003 par le biais de l'indice des salaires nominaux, le salaire après invalidité s'élève à 57'815 fr. 70.

Compte tenu des limitations que présente le recourant, un abattement de 10% selon la jurisprudence se justifie, ce qui porte le revenu après invalidité à 52'034 fr. 10.

Ainsi, si l'on compare ce montant avec le revenu sans invalidité ($[86'929 \text{ fr. } 65 - 52'034 \text{ fr. } 10] \times 100 / 86'929 \text{ fr. } 65$), l'on obtient un degré d'invalidité de 40,14% auquel correspond une rente de 40%. Cette rente doit être versée dès le 10 mars 2003, puisque la SUVA a servi des indemnités journalières jusqu'au 9 mars 2003 et que l'état de santé était stabilisé à cette date.

9. Au vu de ce qui précède, le recours sera partiellement admis dans le sens des considérants. Obtenant partiellement gain de cause, le recourant aura droit à des dépens, fixés 2'000 fr.

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement.
3. Condamne la SUVA à verser au recourant une rente d'invalidité LAA de 40% dès le 10 mars 2003.
4. Condamne la SUVA à verser au recourant une indemnité de 2'000 fr. à titre de dépens.
5. 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); 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

Marie-Louise QUELOZ

Doris WANGELER

La secrétaire-juriste : Frédérique GLAUSER

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