

S2 23 86

ARRÊT DU 12 SEPTEMBRE 2025

**Tribunal cantonal du Valais
Cour des assurances sociales**

Composition : Candido Prada, président ; Frédéric Fellay et Christophe Joris, juges ;
Delphine Rey, greffière

en la cause

X _____, recourant, représenté par Maître Christelle Héritier, avocate, Martigny

contre

CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS (CNA),
intimée

(art. 18 LAA, rente d'invalidité)

Faits

A. X _____, né en 1984, marié et père de trois enfants, sans formation reconnue, travaillait depuis le 1^{er} juillet 2015 comme manoeuvre à temps plein auprès de A _____, entreprise individuelle d'installations sanitaires, chauffages et aspirateurs centralisés. A ce titre, il était assuré contre les accidents professionnels et non professionnels auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA) (pièce 1).

Le 24 juin 2021, alors que l'assuré déchargeait une cabine de douche d'un véhicule, celle-ci lui a glissé des mains et a heurté son genou gauche (pièces 1, 5).

Les imageries médicales réalisées à la suite de cet événement ont montré une lésion méniscale externe instable en anse de seau. En 2018, l'assuré avait déjà subi une IRM du genou gauche, laquelle avait mis en évidence des déchirures intéressant le corps et la corne postérieure du ménisque interne avec migration d'un fragment méniscal (pièces 10 ss, 62).

En date du 22 juillet 2021, l'assuré a subi une arthroscopie du genou gauche par le Dr B _____, spécialiste FMH en orthopédie et traumatologie (pièce 30).

Par courrier du 30 juillet 2021, la CNA a informé l'assuré qu'elle prenait en charge le cas. Le montant de l'indemnité journalière s'élevait à 158 fr. 20 (pièce 7).

Dans un rapport du 26 août 2021, le Dr B _____ a indiqué que l'évolution était dans les normes. L'assuré poursuivait ses séances de physiothérapie. L'incapacité de travail restait complète (pièce 28).

Par courrier du 26 novembre 2021, la CNA a informé l'assuré et son employeur qu'elle avait omis de prendre en considération les allocations familiales dans le calcul de l'indemnité journalière. Cette dernière s'élevait à 182 fr. 50 dès le début de l'incapacité de travail (pièce 44).

Dans un rapport du 10 janvier 2022, le Dr C _____, spécialiste en médecine physique et réadaptation, consulté par l'assuré pour un deuxième avis, a noté que l'assuré présentait toujours des douleurs péri-rotuliennes à l'effort et que les positions accroupie et sur les genoux étaient difficiles. Il a constaté un déconditionnement musculaire chez l'assuré et a préconisé un travail rééducatif sous forme de renforcement musculaire (pièce 69).

Dans le cadre des mesures d'intervention précoce, l'Office cantonal AI du Valais (ci-après : OAI) a pris en charge les frais pour un cours d'utilisateur de chariots élévateurs et contrepoids à siège transversal (pièce 75). L'assuré avait déjà été soutenu par l'OAI dans les années 1999-2005. Il avait alors bénéficié d'une formation ORIF et obtenu une attestation de formation élémentaire (AFE) d'installateur sanitaire ainsi qu'une attestation cantonale de formation pratique (pièce 66).

Dans un rapport du 7 mars 2022, la Dresse D _____, spécialiste en médecine interne générale et médecin traitant de l'assuré, a indiqué que les douleurs persistaient avec œdème et tuméfaction lors de la sollicitation du genou gauche. La position à genoux et le port de charges n'étaient pas tolérés. Le traitement consistait en séances de physiothérapie, renforcement musculaire et prise occasionnelle d'antalgiques (pièce 80).

Selon le rapport du 15 mars 2022 de l'OAI, les résultats du test d'aptitude effectué par l'assuré se sont révélés très insuffisants pour entreprendre une formation certifiée de type CFC (pièce 84).

Sur recommandation de la Dresse E _____, médecin d'arrondissement auprès de la CNA, l'assuré a effectué un séjour auprès de la F _____ du 13 juillet 2022 au 17 août suivant. Dans un rapport du 5 septembre 2022, les médecins de la F _____ ont retenu un traumatisme du genou gauche le 24 juin 2021 avec une déchirure en anse de seau du ménisque externe et une déchirure complexe de grade III des cornes latérale et postérieure du ménisque interne en progression depuis 2018, une gonarthrose interne gauche, un début d'arthrose fémoro-patellaire externe des deux côtés et une discopathie dégénérative débutante en L4-L5 et L5-S1 associée à de l'arthrose inter-facettaire postérieure en L5-S1. Ils ont indiqué que la poursuite d'un traitement de physiothérapie pouvait permettre d'améliorer la fonctionnalité du genou et qu'une stabilisation médicale était attendue dans un délai d'un à trois mois. Les limitations fonctionnelles en lien avec le genou gauche étaient les suivantes : pas de longs déplacements surtout sur terrain irrégulier, pas d'activités nécessitant des flexions-extensions ou des positions à genoux répétées ou prolongées et pas de port de charges lourdes de plus de 15-20 kg de manière répétitive. Aucune nouvelle intervention n'a été proposée. Le pronostic de réinsertion dans l'ancienne activité d'installateur sanitaire était défavorable. En revanche, on pouvait s'attendre à une pleine capacité de travail dans une activité adaptée (pièce 110).

Dans un rapport du 21 septembre 2022, la Dresse D _____ a indiqué que le séjour à la F _____ avait provoqué une recrudescence des lombalgies ainsi qu'une décompensation des gonalgies. Elle a précisé qu'il n'y avait pas de symptômes neurologiques et que les douleurs étaient mécaniques. La reprise de la physiothérapie en piscine avait permis une lente régression des douleurs. Elle a soutenu l'avis des médecins de la F _____ quant à l'exercice d'une activité professionnelle respectant les limitations fonctionnelles déterminées lors du séjour à la F _____ (pièce 116).

Dans un rapport du 30 novembre 2022, la Dresse D _____ a rapporté que l'assuré présentait toujours des gonalgies et des lombalgies mécaniques, aggravées par la position statique et par la position à genoux. Elle a indiqué que la situation semblait toutefois stabilisée, qu'elle ne s'attendait pas à une amélioration prochaine de la situation et que son patient pouvait entamer une réadaptation professionnelle (pièce 132).

L'assuré a été examiné le 2 février 2023 par la Dresse E _____. Cette dernière a retenu des gonalgies à gauche dans les suites d'un traumatisme du genou survenu le 24 juin 2021 avec déchirure en anse de seau du ménisque externe et déchirure complexe de grade III des cornes latérales et postérieures du ménisque interne en progression depuis 2018 ainsi qu'une gonarthrose interne gauche et un début d'arthrose fémoro-patellaire externe des deux côtés. A titre de comorbidités, elle a retenu une discopathie dégénérative débutante en L4-L5 et L5-S1 associée à de l'arthrose interfacettaire postérieure en L5-S1, une obésité de stade I avec un BMI à 31.6 et un genu valgum et une hernie discale L4-L5. La situation médicale était stabilisée. Il n'y avait pas de traitement médical ou chirurgical qui pouvait améliorer de manière notable l'état de santé de l'assuré. L'activité de manoeuvre installateur sanitaire n'était plus exigible. En revanche, l'assuré disposait d'une pleine capacité de travail, sans diminution de rendement, dans une activité respectant les limitations fonctionnelles suivantes : pas de marche en terrains irréguliers, pas de marche répétée ou prolongée, pas de position à genoux ou accroupie, pas de position statique debout supérieure à 30 minutes et pas de port de charges répété ou prolongé supérieur à 10 kg. Concernant l'activité de cariste, la Dresse E _____ a estimé que l'assuré pouvait exercer une telle activité pour autant qu'elle respectait les limitations fonctionnelles, ce qui n'était pas le cas de tous les postes de travail dans ce domaine. La Dresse E _____ n'a pas retenu de séquelles donnant droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité (pièce 145).

Par courrier du 7 février 2023, la CNA a mis un terme au versement des indemnités journalières et au paiement des soins médicaux avec effet au 31 mars 2023, sous

réserve de la prise en charge d'une à deux séances de physiothérapie par semaine durant six mois (pièce 150).

A la demande de la CNA, l'ancien employeur de l'assuré a indiqué, le 17 avril 2023, que celui-ci avait été licencié avec effet au 31 mars 2023. Il a en outre indiqué le salaire que l'assuré aurait perçu en 2023 s'il avait toujours été employé chez lui (pièce 157).

Par décision du 10 mai 2023, la CNA a dénié à l'assuré le droit à une rente d'invalidité en l'absence d'une diminution notable de sa capacité de gain (perte de 5.93%) due à l'accident. En outre, elle lui a refusé le droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité (IPAI) (pièce 161).

Le 12 juin 2023, l'assuré, représenté par Me Christelle Héritier, a formé opposition contre ce prononcé. En substance, il a fait valoir que, pour le revenu avec invalidité, le salaire de la classe 52 de l'ESS aurait dû être retenu dès lors que, selon le SMR, il devait se diriger vers un métier de cariste respectant les limitations fonctionnelles et que l'OAI avait financé le permis de conduire pour les catégories de véhicules S2, R1 et R2 afin qu'il puisse conduire un chariot élévateur dans le but de devenir cariste/manutentionnaire. Il a en outre ajouté qu'un abattement de 10% devait être retenu conformément à la future modification de la loi afin d'éviter une révision de rente future. Concernant le revenu sans invalidité, l'assuré a soutenu que celui-ci devait être déterminé sur la base de l'ESS, classes 41-43. Le niveau de compétences 2 devait être retenu dès lors qu'il possédait des compétences spécifiques et une expérience particulière qui lui permettaient de bénéficier d'une grande autonomie dans son travail d'installateur sanitaire. Il a rappelé le principe du parallélisme des revenus. Il a allégué que le taux d'invalidité s'élevait à 32.6% au minimum. Finalement, il a reproché à la CNA de ne pas avoir indiqué dans sa décision les bases de calcul et d'avoir violé la loi dès lors que l'interruption du versement des indemnités journalières était intervenue avant qu'une décision formelle n'ait été rendue. Il a conclu, en substance, principalement, à l'allocation d'une rente d'invalidité fondée sur un degré d'invalidité de 32.6% au moins, à la poursuite du versement des indemnités journalières dès leur interruption et, subsidiairement, à la mise en œuvre d'une expertise. Il a notamment joint à son opposition un rapport du 3 juin 2023 de la Dresse D _____ (pièce 166).

La CNA a rejeté cette opposition le 19 juillet 2023. En substance, elle a indiqué qu'en rendant, le 15 avril 2021, une décision formelle de refus de rente et d'IPAI, elle avait, par voie de conséquence, également refusé formellement la poursuite du versement des indemnités journalières et la prise en charge du traitement médical. Elle a ensuite exposé

les bases de son calcul du revenu d'invalidé. Elle a maintenu que la branche économique 00-96, total, devait être retenu dès lors que l'assuré n'était plus en mesure d'exercer l'activité de cariste. Au vu des limitations fonctionnelles retenues, un abattement ne se justifiait pas. Le revenu d'invalidé s'élevait donc à 66'668 fr. Concernant le revenu sans invalidité, la CNA a maintenu que celui-ci devait être déterminé sur la base des données transmises par l'employeur en avril 2023 et non sur la base de l'ESS. Il se montait à 70'872 fr. 20. La comparaison des revenus laissait subsister une perte de capacité de gain de 5.93%, arrondi à 6%, n'ouvrant ainsi pas le droit à une rente d'invalidité. Finalement, la CNA a confirmé le refus d'octroi d'une IPAI (pièce 175).

B. X _____, toujours représenté par Me Héritier, a recouru céans le 14 septembre 2023 contre la décision du 19 juillet précédent, en concluant, sous suite de frais et dépens, principalement, à son annulation, à l'allocation d'une rente d'invalidité fondée sur un degré d'invalidité de 32.6% au moins et à la poursuite du versement des indemnités journalières rétroactivement depuis leur cessation et, subsidiairement, au renvoi de la cause pour mise en œuvre d'une expertise. Il a en outre sollicité l'assistance judiciaire, ce qui lui a été refusé par décision présidentielle du 7 novembre 2023 (S3 23 47). En substance, pour le revenu d'invalidé, il a allégué une nouvelle fois que c'était le salaire de la classe 52 de l'ESS qui devait être retenu dès lors qu'il existait un métier concret, soit celui de cariste. Il a en outre allégué que le revenu d'invalidé devait être réduit compte tenu de son absence de formation et de compétences dans un domaine autre que celui d'installateur sanitaire ainsi que de son atteinte à la santé. Il a ajouté que le rapport du 19 août 2023 de la Dresse D _____, joint au recours, mettait en lumière de nouvelles limitations fonctionnelles. S'agissant du revenu sans invalidité, il a allégué que le salaire basé sur l'ESS 2020, classe 41-43, niveau de compétences 2, était supérieur à plus de 5% du salaire retenu par la CNA, lequel se fondait sur les données transmises par son ancien employeur à l'administration en avril 2023. C'était ainsi le revenu fondé sur l'ESS 2020, moyennant indexation à l'année 2023, qui devait être retenu. Le taux d'invalidité s'élevait en conséquence à 32.6% au moins. Finalement, il a soutenu que le courrier du 7 février 2023 ne remplissait pas les conditions d'une décision, si bien que les indemnités journalières devaient être versées rétroactivement dès le 1^{er} avril 2023 et jusqu'à ce que la CNA rende une décision à cet égard.

Dans sa réponse du 11 octobre 2023, la CNA a conclu au rejet du recours. Concernant le revenu d'invalidé, elle a fait valoir que l'OAI avait financé le permis de cariste mais que l'assuré n'avait toutefois pas suivi de formation dans ce domaine, faute de niveau suffisant pour entreprendre une formation certifiée de type CFC/AFP, qu'il touchait des

prestations de l'assurance-chômage, ce qui impliquait qu'il devait chercher un travail dans tous les domaines d'activités exigibles et non seulement en qualité de cariste et qu'il avait l'obligation légale de diminuer le dommage. C'est ainsi à juste titre qu'elle s'était fondée sur les données statistiques de l'ESS 2020, niveau de compétences 1, total, hommes. Elle a ajouté que le rapport du 19 août 2023 de la Dresse D _____ n'apportait pas d'élément nouveau. Les limitations fonctionnelles ne justifiaient pas un abattement, dès lors qu'elles ne restreignaient pas de manière significative les activités moyennes et légères. L'absence de formation et d'expérience ne jouaient pas de rôle lorsque le revenu d'invalidé était déterminé en référence au salaire statistique auquel pouvaient prétendre les hommes effectuant des activités simples et répétitives. Le revenu d'invalidé de 66'668 fr. devait être confirmé. S'agissant du revenu sans invalidité, la CNA a fait valoir que le salaire retenu sur la base des renseignements fournis par l'employeur était supérieur à celui prévu par la CCT, de sorte qu'un parallélisme des revenus ne se justifiait pas.

Le 30 octobre 2023, le recourant a transmis au Tribunal une copie du projet de décision de l'OAI du 24 octobre 2023 retenant un taux d'invalidité de 23.77% au 2 février 2023. Il a précisé qu'il allait contester le revenu d'invalidé. En revanche, le revenu sans invalidité correspondait à la réflexion figurant dans son écriture de recours du 14 septembre 2023 et devait servir de base de calcul à la CNA.

En l'absence de détermination du recourant dans le délai imparti, l'échange d'écritures a été clos le 23 février 2024.

Le 29 février 2024, le recourant a transmis céans une copie de la décision de l'OAI du 23 février 2024 confirmant un taux d'invalidité de 23.77%. Les revenus d'invalidé et de valide retenus par l'OAI s'élevaient à 61'084 fr. 55, respectivement à 80'131 fr. 70. Le recourant a soutenu que dans la mesure où le taux d'invalidité retenu par la CNA était nettement inférieur à celui retenu par l'OAI, il convenait de se référer aux éléments retenus par ce dernier au moins.

En date du 6 mars 2024, le recourant a fait parvenir au Tribunal une copie de la décision de surindemnisation du 2 février 2024 de la CNA. Il a fait valoir qu'il existait une incohérence entre les revenus retenus par la CNA, dès lors que cette dernière avait retenu un gain présumable perdu de 228 fr. 15 par jour, soit 83'274 fr. 75 par an, alors qu'elle avait pris en compte, dans la décision attaquée, un revenu hypothétique sans invalidité de 70'872 fr. Il convenait de se référer au montant de 83'274 fr. 75 dès lors qu'il

avait été déterminé postérieurement au montant de 70'872 fr. et qu'il correspondait davantage au revenu retenu par l'OAI.

Le 26 mars 2024, la CNA a maintenu ses conclusions.

Considérant en droit

1. Selon l'article 1 alinéa 1 LAA, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-accidents, à moins que la LAA n'y déroge expressément.

Remis à la poste le 14 septembre 2023, le présent recours à l'encontre de la décision sur opposition du 19 juillet précédent a été interjeté dans le délai légal de trente jours, compte tenu des fêtes judiciaires (art. 38 al. 4 et 60 LPGA), et devant la Cour de céans, compétente à raison du lieu et de la matière (art. 56, 57 et 58 LPGA ; art. 81a al. 1 LPJA). Il répond par ailleurs aux autres conditions formelles de recevabilité (art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il convient d'entrer en matière.

2. Dans un premier grief, le recourant estime qu'aucune décision formelle n'a été rendue en relation avec la fin du droit à l'indemnité journalière et à la prise en charge du traitement médical. Il a conclu à la poursuite du versement des indemnités journalières dès leur cessation le 31 mars 2023.

2.1 D'après l'article 19 alinéa 1 LAA, le droit à la rente prend naissance dès qu'il n'y a plus lieu d'attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de l'assuré et que les éventuelles mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité ont été menées à terme. Le droit au traitement médical et aux indemnités journalières cesse dès la naissance du droit à la rente.

Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, la question de la suspension des prestations temporaires (indemnités journalières et traitement médical) et de l'examen du droit à une rente d'invalidité sont des questions si étroitement liées entre elles, qu'il s'agit d'un seul objet du litige. Vu que l'article 19 alinéa 1 LAA fait coïncider la suspension des prestations provisoires avec l'examen, le cas échéant la fixation, du droit à la rente, il n'y a pas de place pour une pratique divergente, selon laquelle on se trouverait en présence de deux objets litigieux différents lorsqu'il est question de la suspension des indemnités journalières et du traitement médical d'une part, et de l'examen des conditions du droit à

la rente d'autre part (ATF 144 V 354 consid. 4.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_619/2018 du 7 mars 2019 consid. 3.3).

2.2 En l'espèce, il doit être admis qu'en rendant, le 10 mai 2023, une décision formelle de refus du droit à la rente et d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité, la CNA a, par voie de conséquence, également refusé formellement le versement de l'indemnité journalière et la prise en charge du traitement médical au-delà du 31 mars 2023. L'assuré a pu faire valoir son droit aux indemnités journalières en formant opposition à la décision du 10 mai 2023. Dans sa décision sur opposition du 19 juillet 2023, la CNA a confirmé la stabilisation de l'état de santé du recourant au 2 février 2023 au plus tard et l'interruption du versement des indemnités journalières avec effet au 31 mars 2023. Dans son recours du 14 septembre 2023, le recourant a une nouvelle fois pu faire valoir son désaccord avec la cessation du paiement des indemnités journalières au 31 mars 2023. On relèvera qu'il n'a pas contesté la stabilisation de l'état de santé, laquelle peut être confirmée au vu des pièces au dossier.

Compte tenu de ce qui précède et contrairement à ce que soutient le recourant, une décision formelle a été rendue, le 10 mai 2023, au sujet de l'interruption des prestations provisoires (indemnités journalières, traitement médical). Son grief est ainsi mal fondé.

3. Le litige porte ensuite sur le droit du recourant à une rente d'invalidité en lien avec son accident du 24 juin 2021.

3.1 Selon l'article 18 alinéa 1 LAA, l'assuré a droit à une rente d'invalidité s'il est invalide (art. 8 LPGGA) à 10% au moins par suite d'un accident.

Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée (art. 8 al. 1 LPGGA). Selon l'article 7 LPGGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (al. 1) ; seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain ; de plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (al. 2).

L'invalidité est une notion économique et non médicale. Les critères médico-théoriques ne sont pas déterminants, mais les répercussions de l'atteinte à la santé sur la capacité de gain le sont (cf. par analogie, RAMA 1991 n° U 130 p. 272 consid. 3b ; voir aussi ATF

114 V 314 consid. 3c). Ainsi le taux d'invalidité ne se confond pas nécessairement avec le taux d'incapacité fonctionnelle déterminé par le médecin, ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 110 V 275 consid. 4a).

3.2 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). La comparaison des revenus s'effectue, en règle générale, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité (ATF 137 V 334 consid. 3.3.1). En outre, cette comparaison des revenus doit s'effectuer au moment de l'ouverture du droit à une éventuelle rente et non lors de la décision litigieuse (ATF 128 V 174 consid. 4a).

3.2.1 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, en fonction de ses connaissances professionnelles et des circonstances personnelles. 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 134 V 322 consid. 4.1 ; 129 V 222 consid. 4.3.1 et les références ; MEYER, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 2010, ad art. 28a LAI, p. 300 ss). S'il n'est pas possible de se fonder sur le dernier salaire réalisé en raison de circonstances particulières ou que celui-ci ne peut pas être déterminé faute de renseignements ou de données concrètes, il faut se référer à des valeurs moyennes ou des données tirées de l'expérience. Le recours aux données statistiques résultant de l'ESS (Enquête suisse sur la structure des salaires) suppose aussi de prendre en considération l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles qui peuvent le cas échéant avoir une répercussion sur le revenu (arrêts du Tribunal fédéral des assurances U 243/99 du 23 mai 2000 et B 80/01 du 17 octobre 2003 consid. 5.2.2, in REAS 2004 p. 239).

3.2.2 Le revenu avec invalidité doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de la personne assurée. Lorsque l'activité exercée après la survenance de l'atteinte à la santé repose sur des rapports de travail particulièrement stables, qu'elle met pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle exigible et que le gain obtenu correspond au travail effectivement fourni et ne contient pas d'éléments

de salaire social, c'est le revenu effectivement réalisé qui doit être pris en compte pour fixer le revenu d'invalidé. 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'invalidé peut être évalué sur la base de salaires fondés sur les données statistiques résultant de l'ESS (ATF 148 V 174 consid. 6.2, 135 V 297 consid. 5.2 et 129 V 472 consid. 4.2.1 ; arrêts du Tribunal fédéral 8C_171/2021 du 11 décembre 2021 consid. 3.3 et 4.3 et 9C_843/2015 du 7 avril 2016 consid. 5.2).

3.2.3 L'assuré peut, selon sa situation personnelle, voir ses perspectives salariales être réduites par des facteurs tels que le handicap, les années de service, la nationalité, le titre de séjour ou le taux d'occupation. Une évaluation globale des effets de ces circonstances sur le revenu d'invalidé est nécessaire. La jurisprudence admet une déduction maximale de 25% pour en tenir compte (ATF 148 V 174 consid. 6.3, 129 V 472 consid. 4.2.3 et 126 V 75). L'étendue de l'abattement (justifié dans un cas concret) constitue une question typique relevant du pouvoir d'appréciation. Contrairement au pouvoir d'examen du Tribunal fédéral, celui de l'autorité judiciaire de première instance n'est pas limité dans ce contexte à la violation du droit (y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation), mais s'étend également à l'opportunité de la décision administrative. En ce qui concerne l'opportunité de la décision en cause, l'examen porte sur le point de savoir si une autre solution que celle que l'autorité, dans un cas concret, a adoptée dans le cadre de son pouvoir d'appréciation et en respectant les principes généraux du droit, n'aurait pas été plus judicieuse quant à son résultat. A cet égard, le juge des assurances sociales ne peut, sans motif pertinent, substituer sa propre appréciation à celle de l'administration ; il doit s'appuyer sur des circonstances de nature à faire apparaître sa propre appréciation comme la mieux appropriée (ATF 137 V 71 consid. 5.2 ; 126 V 75 consid. 6).

3.3 En l'occurrence, l'intimée a fixé le revenu réalisable sans accident, sur la base des renseignements fournis en avril 2023 par l'ancien employeur du recourant, à 70'872 fr. 20 et celui avec invalidité à 66'668 fr en se fondant sur l'ESS (homme, secteur privé, niveau de compétences 1, total). Elle n'a pas retenu d'abattement sur le salaire d'invalidé.

3.3.1 Le recourant a d'abord contesté le calcul du revenu sans invalidité effectué par l'intimée.

3.3.1.1 Il a tout d'abord fait valoir que le salaire moyen de l'ESS 2020 pour le métier d'installateur sanitaire (classe 41-43), niveau de compétences 2, 13^{ème} salaire compris, (78'897 fr./ an) était supérieur à plus de 5% du revenu sans invalidité retenu par la CNA (70'872 fr. 20/ an) et devait ainsi être pris en considération, moyennant indexation jusqu'en 2023, comme revenu sans invalidité pour le calcul du taux d'invalidité.

L'article 26 alinéa 2 RAI, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2022, prévoit que si le revenu effectivement réalisé est inférieur d'au moins 5 % aux valeurs médianes usuelles dans la branche selon l'ESS au sens de l'article 25 alinéa 3, le revenu sans invalidité correspond à 95 % de ces valeurs médianes.

Contrairement à la pratique du Tribunal fédéral, selon la nouvelle disposition, une parallélisation est aussi pratiquée lorsque l'assuré réalise le salaire minimum prévu par convention collective de travail (CCT) ou contrat-type de travail (CTT) mais que celui-ci reste néanmoins inférieur de 5 %, voire davantage au revenu médian usuel dans la branche selon l'ESS (rapport explicatif de l'OFAS relatif aux dispositions d'exécution relatives à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité [Développement continu de l'AI]).

Depuis la 10^{ème} 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 (arrêts du Tribunal fédéral 8C_46/2018 du 11 janvier 2019 consid. 4.4 et les références citées et 9C_370/2019 du 10 juillet 2019 consid. 4.1).

En l'occurrence, compte tenu de la jurisprudence fédérale (notamment de l'arrêt du Tribunal fédéral 8C_801/2021 du 28 juin 2022 consid. 3.4 et les références citées), il convient de retenir, contrairement à l'avis du recourant, un niveau de compétences 1 pour déterminer le revenu sans invalidité. Le recourant a allégué avoir œuvré pendant presque 20 ans comme installateur sanitaire. On constate cependant qu'il ne dispose d'aucune formation reconnue au niveau fédéral. Hormis durant les vacances de son supérieur, le recourant n'a pas effectué de tâches administratives. Dans la description de l'activité, l'employeur a indiqué que le temps de travail de son employé était réparti de la manière suivante : 5% en atelier/préparation du travail, 95% sur des chantiers/montage et 0% de bureau/administration (cf. pièce 36). En procédant à une comparaison du revenu issu de l'ESS (ESS 2020, classe 41-43, construction, hommes, niveau de compétences 1 [5731 fr.], durée normale de travail 41.1 heures par semaine, + 0% en 2021, +0.4% en 2022, + 2.3% en 2023) avec le salaire fondé sur les renseignements fournis par l'employeur, on constate que ce dernier n'est pas inférieur d'au moins 5% au revenu issu de l'ESS (70'872 fr. vs 68'018 fr. 58). Un parallélisme des revenus ne se justifie ainsi pas (ATF 135 V 297).

3.3.1.2 Dans ses observations des 30 octobre 2023 et 29 février suivant, le recourant a ensuite fait valoir qu'il convenait de se référer au moins aux éléments retenus par l'OAI dans sa décision de rente pour déterminer le revenu sans invalidité.

La notion d'invalidité est, en principe, identique en matière d'assurance-accidents, d'assurance militaire et d'assurance-invalidité. Dans ces trois domaines, elle représente la diminution permanente ou de longue durée, résultant d'une atteinte à la santé assurée, des possibilités de gain sur le marché du travail équilibré qui entrent en ligne de compte pour l'assuré (ATF 126 V 288 consid. 2). Depuis le 1^{er} janvier 2003, la définition de l'invalidité est uniformément codifiée à l'article 8 alinéa 1 LPGA, selon lequel est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. En raison de l'uniformité de la notion d'invalidité, il convient d'éviter que pour une même atteinte à la santé, assurance-accidents, assurance militaire et assurance-invalidité n'aboutissent à des appréciations divergentes quant au taux d'invalidité. Cela n'a cependant pas pour conséquence de les libérer de l'obligation de procéder dans chaque cas et de manière indépendante à l'évaluation de l'invalidité. En aucune manière un assureur ne peut se contenter de reprendre simplement et sans plus

ample examen le taux d'invalidité fixé par l'autre assureur car un effet obligatoire aussi étendu ne se justifierait pas (ATF 133 V 549 consid. 6, 131 V 362 consid. 2.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_330/2021 du 8 juin 2021 consid. 4.2).

En l'espèce, contrairement à ce que prétend le recourant, le raisonnement de l'OAI ne repose pas sur les mêmes bases que son argumentation. En effet, le recourant a fait valoir qu'il fallait procéder à un parallélisme des revenus, alors que l'OAI semble s'être fondé sur l'article 26 alinéa 6 RAI qui concerne les invalides de naissance ou précoces. Il n'y a toutefois pas lieu de se pencher plus en avant sur l'application de cette disposition, dès lors que, conformément aux principes précités, l'assurance-accidents n'est pas liée par l'évaluation du degré d'invalidité réalisée dans le cadre de l'assurance-invalidité.

3.3.1.3 Finalement, dans ses observations du 6 mars 2024, le recourant a allégué que le gain présumable perdu fixé par la CNA dans sa décision de surindemnisation du 2 février 2024 devait être retenu comme revenu sans invalidité.

Dans sa décision sur opposition du 19 juillet 2023, l'intimée a fixé le revenu sans invalidité à 70'872 fr. 20 par an en se fondant sur les renseignements fournis par l'ancien employeur du recourant, selon lequel ce dernier aurait perçu en 2023 (année de la naissance du droit à la rente) un salaire horaire de 30 fr. 50, auquel devait être ajouté 8.33% (13^{ème} salaire) pour 41.25 heures par semaine ($30.50 \times 41.25 \times 52 + 13^{\text{ème}} \text{ salaire de } 8.33\%$).

Quant au gain présumable perdu de 83'274 fr. 75, il a été fixé dans la décision du 2 février 2024 sur la base du gain assuré retenu pour l'indemnité journalière (100% de l'indemnité journalière (80%) de 182 fr. 50 x 365).

Cependant, le revenu sans invalidité ne saurait être confondu avec le gain assuré. En effet, le gain assuré comprend les allocations familiales, alors que celles-ci ne sont pas prises en compte dans le calcul du revenu sans invalidité (arrêt du Tribunal fédéral 8C_733/2013 du 5 septembre 2014 consid. 5 et la référence). De plus, le premier calcul a été effectué sur la base d'une semaine de travail de 41.25 heures – ce qui correspond aux renseignements fournis par l'ancien employeur du recourant (cf. pièce 157) –, alors que le calcul effectué le 2 février 2024 a été fait sur la base d'une semaine de travail de 42 heures.

3.3.1.4 Compte tenu de ce qui précède, le revenu sans invalidité de 70'872 fr. 20 retenu par la CNA doit être confirmé.

3.3.2 Le recourant a ensuite critiqué le calcul du revenu avec invalidité réalisé par l'intimée. Il lui a reproché de ne pas avoir pris en considération le salaire de la classe 52 de l'ESS correspondant au métier de cariste/manutentionnaire. Il lui a également reproché de ne pas avoir procédé à un abattement alors que ses limitations fonctionnelles ainsi que son manque de formation et d'expérience justifiaient une déduction sur le revenu d'invalidité.

3.3.2.1 En premier lieu, la Cour ne peut pas suivre le recourant lorsque celui-ci soutient que la classe 52 doit être prise en considération. En effet, s'il est certes juste que l'OAI a pris en charge un cours d'utilisateur de chariots élévateurs et contrepoids à siège transversal dans le cadre des mesures d'intervention précoce, il a cependant par la suite renoncé à financer une formation de type CFC (CFC de logisticien ou CFC de mécanicien) dans la mesure où le niveau de formation du recourant était insuffisant pour entreprendre une telle formation.

Quant à la Dresse E _____, elle a retenu dans son rapport du 2 février 2023 que l'assuré disposait d'une pleine capacité de travail, sans diminution de rendement, dans une activité respectant les limitations fonctionnelles suivantes : pas de marche en terrains irréguliers, pas de marche répétée ou prolongée, pas de position à genoux ou accroupie, pas de position statique debout supérieure à 30 minutes et pas de port de charges répété ou prolongé supérieur à 10 kg. Concernant l'activité de cariste, elle a simplement indiqué qu'une telle activité pouvait être exercée pour autant que le poste de travail respecte ces limitations fonctionnelles.

On rappellera en outre l'existence, en droit des assurances sociales, de l'obligation de limiter le préjudice subi. Ce principe fondamental implique pour l'assuré qu'il est tenu de mettre en œuvre tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui pour atténuer les conséquences de son accident, fût-ce au prix d'un effort important (ATF 117 V 400 ; 115 V 53 ; RAMA 1996 p. 37 consid. 3d).

Au vu de ce qui précède, c'est à juste titre que l'intimée s'est basée sur les données statistiques de l'ESS 2020, niveau de compétences 1, total, hommes, pour déterminer le revenu d'invalidité.

3.3.2.2 S'agissant ensuite de l'abattement, le recourant ne saurait être suivi non plus lorsqu'il allègue que ses limitations fonctionnelles ainsi que son manque de formation et d'expérience justifient une déduction sur le revenu d'invalidité. En effet, la Cour relève que ce revenu a été fixé sur la base du salaire auquel peuvent prétendre les hommes effectuant des activités simples (du niveau de compétence 1 selon l'ESS 2020) qui ne

requièrent ni formation, ni expérience professionnelle spécifique. Cette valeur statistique s'applique 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, ne requérant pas d'expérience professionnelle spécifique, ni de formation particulière, si ce n'est une phase initiale d'adaptation et d'apprentissage (cf. p. ex. arrêt du Tribunal fédéral 8C_175/2020 du 22 septembre 2020 consid. 4.2). Dès lors, l'absence de diplôme ou le manque d'expérience dans une nouvelle profession ne sont *in casu* pas susceptibles de réduire les perspectives salariales de l'assuré.

Ensuite, l'intimée a considéré que le recourant était en mesure d'exercer une activité à plein temps sans diminution de rendement si l'activité respectait ses limitations fonctionnelles. Il convient donc d'examiner si celles-ci sont susceptibles d'influencer ses perspectives salariales. Le recourant ne doit pas faire de marche en terrains irréguliers, ni de manière répétée ou prolongée. Il doit éviter la position à genoux ou accroupie et ne doit pas maintenir une position statique debout supérieure à 30 minutes. Le port de charges répétées ou prolongés supérieurs à 10 kg est interdit. Au regard des activités physiques ou manuelles simples que recouvrent les secteurs de la production et des services (ESS 2020, tableau T1_tirage_skill_level, niveau de compétence 1), un nombre suffisant d'entre elles correspondent à des travaux légers respectant les limitations fonctionnelles du recourant. Une déduction sur le salaire statistique ne se justifie donc pas pour tenir compte des circonstances liées à son handicap. En effet, un abattement n'entre en considération que si, sur un marché du travail équilibré, il n'y a plus un éventail suffisamment large d'activités accessibles à l'assuré (cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C_118/2021 du 21 décembre 2021 consid. 6.3.1 et la référence citée).

Finalement, il convient de rappeler que l'évaluation de l'invalidité par les organes de l'assurance-invalidité n'a pas de force contraignante pour l'assureur-accidents (et vice-versa, ATF 133 V 549 et 131 V 362 consid. 2.3 ; arrêts du Tribunal fédéral 8C_374/2021 du 13 août 2021 consid. 5.6 ; 8C_507/2022 du 28 novembre 2022 consid. 6.6 ; 8C_530/2022 du 25 avril 2023 consid. 4.3.1), de sorte que le recourant ne saurait rien déduire en sa faveur du fait que l'OAI a fixé le revenu avec invalidité à 61'084 fr. 55. On soulignera que l'OAI ne s'est pas référé à une branche économique particulière, ni n'a opéré d'abattement sur le revenu d'invalidité.

En conséquence, le revenu d'invalidé tel que déterminé par l'intimée n'est pas contestable.

3.3.3 Il s'ensuit que le calcul de la rente d'invalidité opéré par l'intimée, découlant de la méthode de comparaison des revenus, échappe à la critique. Les griefs que le recourant formule à cet égard sont à écarter.

3.4 Enfin, il est inutile d'administrer les preuves offertes par le recourant, à savoir son audition, l'interrogatoire de son ancien employeur et l'édition du dossier AI. On rappellera à ce propos que si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu de chercher d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 145 I 167 ; KUMMER, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4e éd. p. 135 ; SCARTAZZINI, Les rapports de causalité dans le droit suisse de la sécurité sociale, thèse Genève 1991, p. 63 ; cf. aussi ATF 127 V 437 consid. 3d/aa ; 126 V 132 consid. 2b ; 124 V 92 consid. 2 avec les références). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'article 29 Cst. (ATF 122 V 162 consid. 1d ; 119 V 344 consid. 3c ; 106 la 162 consid. 2b ; RAMA 1985, 238 consid. 2d).

3.5 Partant, le recours doit être rejeté et la décision entreprise confirmée.

4.

4.1 Il n'est pas perçu de frais, la LAA n'en prévoyant pas le prélèvement (art. 61 let. f^{bis} LPGA).

4.2 Vu l'issue de la cause, il n'est pas alloué de dépens au recourant (art. 61 let. g LPGA *a contrario*), ni à l'intimée, laquelle agit comme autorité chargée de tâches de droit public (art. 91 al. 3 LPJA ; ATF 126 V 143 consid. 4).

Prononce

1. Le recours est rejeté.
2. Il n'est pas perçu de frais, ni alloué de dépens.

Sion, le 12 septembre 2025