

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 15 septembre 2010

---

Présidence de M. JOMINI  
Juges : MM. Gasser et Bonard, assesseurs  
Greffier : M. Bichsel

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**V.**\_\_\_\_\_, à Payerne, recourant, représenté par Me Alain Ribordy, avocat à Fribourg,

et

**CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS**, à Lucerne, intimée.

---

**Art. 24 et 36 OLAA**

## **E n f a i t :**

**A.** V.\_\_\_\_\_, né en 1968, travaillait en qualité de manœuvre pour le compte de l'entreprise F.\_\_\_\_\_ SA. A ce titre, il était assuré contre le risque d'accidents auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA).

Le 12 janvier 1999, l'assuré a été heurté à la tête et au pied droit par une pièce de tôle manipulée par une grue et projeté au sol. Il a immédiatement été hospitalisé à l'Hôpital [...] puis transféré au [...], où les médecins ont diagnostiqué une fracture spiroïde du tibia distal à droite, une fracture proximale du péroné droit, une fracture du rocher à droite ainsi qu'une pneumoencéphale droite. Une "réduction fermée et clouage centro-médullaire à l'aide d'un clou GK de sa jambe droite" a été réalisée le 15 janvier 1999. Le cas a été pris en charge par la CNA.

Sur le plan orthopédique, l'évolution a été qualifiée de favorable. En revanche, depuis l'accident, l'assuré a commencé à se plaindre de céphalées, d'acouphènes et de vertiges. Dans un rapport du 8 septembre 1999, le Dr Z.\_\_\_\_\_, médecin associé du Service d'oto-rhino-laryngologie (ORL) du CHUV, a fait état d'un status après traumatisme crânio-cérébral (TCC) grave avec fracture de la base du crâne et fracture longitudinale du rocher droit, ainsi que d'un déficit cochléovestibulaire droit post-traumatique avec cupulolithiase chronique. A l'issue d'investigations plus approfondies, hormis la perte définitive de 80 % de l'audition du côté droit et la possibilité d'une cupulolithiase atypique, l'existence d'autres affections de nature ORL n'a pas pu être confirmée (rapports établis les 4 avril et 18 mai 2000 par le Dr W.\_\_\_\_\_, spécialiste FMH ORL et chirurgie cervico-faciale). Le 18 juillet 2000, le médecin d'arrondissement de la CNA a constaté qu'il n'y avait pas de séquelle ni de limitation fonctionnelle au niveau du membre inférieur droit, et conclu que la capacité de travail de l'assuré était pleine et entière pour les seules séquelles orthopédiques des membres inférieurs. Egalement appelé à donner son appréciation sur le cas, un médecin spécialiste FMH ORL de la division de médecine de la CNA a conclu à une reprise du travail, et estimé

l'atteinte à l'intégrité physique à 15 % sur le plan ORL, en raison du déficit unilatéral (à droite) de l'acuité auditive. Une reprise du travail a été tentée par l'assuré le 11 septembre 2009, dans le cadre d'une activité allégée, mais cette tentative s'est soldée par un échec en raison notamment de troubles de l'équilibre. L'intéressé n'a plus retravaillé depuis lors.

**B.** Par décision du 4 septembre 2000, la CNA a alloué à V.\_\_\_\_\_ une indemnité pour atteinte à l'intégrité d'un taux de 15 pour-cent. Dans une autre décision du 23 novembre suivant, elle l'a reconnu apte à exercer en plein son activité professionnelle dès le 4 décembre 2000 et a, par conséquent, mis un terme au versement des indemnités journalières à partir de cette date. L'assuré a formé opposition contre ces deux décisions. La CNA a écarté les oppositions en cause dans une nouvelle décision du 22 janvier 2002.

Par jugement du 15 mai 2003 (cause AA 31/02 - 60/2003), le Tribunal des assurances du canton de Vaud a rejeté le recours formé par l'assuré contre la décision sur opposition de la CNA.

V.\_\_\_\_\_ a recouru au Tribunal fédéral des assurances (TFA) contre ce jugement, contestant en substance disposer d'une capacité de travail totale dans son ancienne activité professionnelle, et invoquant à ce propos des vertiges, des céphalées et des troubles sur le plan psychique non pris en compte par l'assureur-accidents. Son recours a été admis le 24 août 2004 (arrêt U 226/03), avec pour suite l'annulation du jugement attaqué ainsi que des deux décisions de la CNA (respectivement du 23 novembre 2000 et du 22 janvier 2002), la cause étant renvoyée à cette assurance pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision. Le TFA a en substance considéré (consid. 4.2.3) que l'assuré avait été victime d'un TCC grave, ainsi qu'en avait attesté le Dr Z.\_\_\_\_\_; que les symptômes décrits par certains médecins faisaient penser au tableau clinique typique dans les cas de traumatisme crânio-cérébral, sans preuve d'un déficit fonctionnel organique; que, dans une telle hypothèse, l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident et l'incapacité de travail ou de gain devait en principe être admise, pour

autant que, médicalement, les plaintes puissent de manière crédible être attribuées à une atteinte à la santé apparaissant, avec un degré prépondérant de vraisemblance, comme la conséquence de l'accident; qu'en l'espèce, on ne saurait ni établir ni exclure l'existence d'un tel lien de causalité sans de plus amples investigations. Le TFA a conclu que la CNA ne pouvait donc pas, d'une part, se dispenser d'examiner la question du lien de causalité naturelle et, d'autre part, pour l'analyse du caractère adéquat de ce lien, faire directement application de la jurisprudence sur les troubles psychiques consécutifs à un accident de gravité moyenne. Il convenait ainsi de déterminer la nature exacte des troubles attestés, respectivement leur répercussion sur la capacité de travail de l'assuré.

**C.** La CNA (Suva Fribourg) a repris l'instruction du cas, en particulier sur le plan médical. Dans ce cadre, une expertise neurologique a été réalisée par le Prof. R. \_\_\_\_\_ et la Dresse E. \_\_\_\_\_, respectivement chef de service et médecin assistante du Service de neurologie [...], lesquels ont en substance conclu, dans leur rapport du 6 juillet 2005, à l'existence d'un "mild traumatic brain injury" (traumatisme crânio-cérébral léger), en l'absence de lésion d'origine organique.

Dans un rapport établi le 31 août 2006 à la suite d'une expertise psychiatrique réalisée le 23 juin précédent, le Dr J. \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, a retenu ce même diagnostic ainsi que ceux d'épisode dépressif moyen, sans syndrome somatique, et de trouble somatoforme; ce psychiatre a relevé le caractère lourdement invalidant de la pathologie psychique dont souffrait l'intéressé, et conclu à une incapacité totale de travail dans son ancienne activité habituelle, respectivement à une capacité de travail résiduelle de l'ordre de 20 % à 30 % dans une activité exercée dans un environnement peu bruyant, calme, et permettant d'éviter les efforts physiques importants et les facteurs de stress. Dans un avis du 22 février 2007, le Dr J. \_\_\_\_\_ s'est prononcé comme il suit s'agissant de l'estimation de l'atteinte à l'intégrité présentée par l'assuré:

## **"1. Status**

Cet assuré présente à la suite de l'accident du 12 janvier 1999 (l'assuré a reçu une plaque de tôle sur la tête et la jambe droite) des céphalées, des vertiges et des acouphènes. Il présente un épisode dépressif moyen, un mild traumatic brain injury (traumatisme crânio-cérébral léger) et un trouble somatoforme indifférencié.

## **2. Estimation**

**35 %**

3.

Cette estimation tient compte à la fois des troubles thymiques (épisode dépressif) et des différentes plaintes de troubles psychosomatiques (acouphènes, vertiges, céphalées et douleurs résiduelles) selon le barème de l'indemnisation des atteintes à l'intégrité tables 12, 13, 14 et 19 détails N° 2870/12.f-1990, 2870/13.f-1996, 2870/14.f-2002 et 2870/19.f-2004. L'atteinte à l'intégrité est considérée comme légère à modérée, au maximum de 35 %."

Des renseignements ont par ailleurs été demandés à l'entreprise F. \_\_\_\_\_ SA quant au "salaire présumable 2000 à 2007 que M. V. \_\_\_\_\_ aurait pu réaliser [...] sans l'atteinte à la santé et s'il avait pu poursuivre son travail en plein". Le 21 novembre 2007, cette entreprise a notamment indiqué un salaire horaire de 20 fr. pour les années en cause (17 fr. auparavant, soit jusqu'à fin 1999), à raison d'un horaire hebdomadaire de 45 heures, auquel venait s'ajouter une indemnité de 8.33 % pour les vacances et les jours fériés. Il résulte en outre d'une formule "extrait du livre de paie" qu'en 1998, l'assuré a travaillé 142.5 heures au mois d'août, 90 heures au mois de novembre, respectivement 134 heures au mois de décembre, ces nombres d'heures étant nettement inférieurs à ceux indiqués pour les autres mois (entre 180 et 227.5 heures).

Le 21 décembre 2007, la CNA a informé l'assuré que les conditions de liquidation du cas étaient désormais remplies: il serait ainsi mis fin au paiement de l'indemnité journalière avec effet au 31 décembre 2007; quant à la question de savoir dans quelle mesure il aurait encore droit à des prestations en argent depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008, elle serait examinée ultérieurement.

Par décision du 7 janvier 2008, la CNA a octroyé à V.\_\_\_\_\_, pour les séquelles de l'accident du 12 janvier 1999, une rente d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> janvier 2008, ainsi qu'une indemnité pour atteinte à l'intégrité. Concernant la rente d'invalidité, étaient retenus les éléments suivants:

- diminution de la capacité de gain : 100 %
- gain annuel assuré : 43'415 fr.
- rente mensuelle : 2'894 fr. 35

S'agissant de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, la CNA a retenu que, "compte tenu de l'appréciation médicale, il résult[ait], en sus de celle de 15 % déjà allouée par décision en force du 04.09.2000, une atteinte à l'intégrité supplémentaire de 35 %", selon les éléments de calcul suivants :

- gain annuel : 97'200 fr.
- diminution de l'intégrité : 35 %
- indemnité : 34'020 fr.

**D.** V.\_\_\_\_\_ a formé opposition contre cette décision le 11 janvier 2008, contestant d'une part la détermination du gain assuré pour le calcul de la rente d'invalidité, et d'autre part le taux de l'atteinte à l'intégrité.

La CNA (Suva Lucerne) a rendu sa décision sur opposition le 14 juillet 2008. Il en résulte que l'opposition était partiellement admise (ch. 1 du dispositif ) et que la CNA procéderait à un nouveau calcul du gain annuel assuré (ch. 2) - l'admission partielle de l'opposition concernant le gain déterminant pour le calcul de la rente d'invalidité. A ce propos, La CNA a exposé ce qui suit (consid. 3a et 3d):

"En l'occurrence, se fondant sur les données salariales fournies par l'ancien employeur de M. V.\_\_\_\_\_ (Extrait du livre de paie, pièce Suva n° 312), la Suva Fribourg a fixé à Fr. 38 874.70 la gain annuel du prénommé pour la période courant du 12 janvier 1998 au 11 janvier 1999. Le salaire déterminant étant, au regard de l'art. 24 al.

2 OLAA, celui que l'assuré aurait reçu du 1<sup>er</sup> janvier 2007 au 31 décembre 2007, le montant de Fr. 38 874.70 a été adapté au moyen de l'indice des salaires nominaux de l'Office fédéral de la statistique valable pour le domaine d'activité dans lequel M. V.\_\_\_\_\_ était occupé, à savoir les industries manufacturières. L'indice de référence pour les hommes étant de 104.7 pour les années 1998/199 et de 115.2 pour 2006, la Suva Fribourg a divisé le montant de 38 874.70 par 104.7 avant de le multiplier par 115.2. Elle a ensuite ajouté 1.5 % pour tenir compte de l'évolution des salaires nominaux en 2007.

En d'autres termes, elle a fixé le gain annuel assuré à Fr. 43 415.- en procédant au calcul suivant:

$$\text{Fr. } 38\,874.70 : 104.7 \times 115.2 + 1.5 \% = \text{Fr. } 43\,415.-.$$

[...]

Aussi, en reprenant les données précises définies par l'Office fédéral de la statistique, force est-il de considérer que la Suva Fribourg a utilisé de la méthode correcte pour fixer le gain annuel assuré.

Toutefois, un examen attentif des données transcrites par ledit Office révèle, qu'en 2007, la variation par rapport à l'année précédente des salaires nominaux n'est pas de 1.5 % mais de 1.6 % pour les hommes. La gain annuel assuré mérite dès lors d'être revu à la lumière de ce dernier indice."

Le nouveau calcul du gain assuré (cf. ch. 2 du dispositif) a été communiqué à V.\_\_\_\_\_ le 8 septembre 2008 par la CNA. Le gain annuel a été arrêté à 43'458 fr., correspondant à une rente mensuelle de 2'897 fr. 20.

Quant à l'indemnité pour atteinte à l'intégrité (IPAI), la CNA a retenu ce qui suit dans sa décision sur opposition (consid. 4c et 4d):

"En l'espèce, la problématique doit être abordée exclusivement sous l'angle médical.

Or, dans son appréciation du 22 février 2007, retenant la subsistance \_\_\_\_\_ chez M. V.\_\_\_\_\_ de céphalées, vertiges, acouphènes ainsi que la présence d'un épisode dépressif moyen, d'un « mild traumatic brain injury » (traumatisme crânio-cérébral léger) et d'un trouble somatoforme indifférencié, le Dr J.\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, a évalué l'atteinte à l'intégrité de l'intéressé à 35 %.

Se fondant sur les tables 12 (atteinte à l'intégrité en cas de perturbation de l'ouïe), 13 (atteinte à l'intégrité en cas de tinnitus), 14 (atteinte à l'intégrité en cas de trouble de l'équilibre) et 19

(atteinte à l'intégrité pour séquelles psychiques d'accidents), il a précisé que son estimation tient compte à la fois des troubles thymiques (épisode dépressif) et des différentes plaintes de troubles psychosomatiques (acouphènes, vertiges, céphalées et douleurs résiduelles) et spécifié que l'atteinte à l'intégrité est considérée comme légère à modérée, au maximum de 35 %.

Si M. V. \_\_\_\_\_ défend l'existence d'une atteinte à l'intégrité globale de 110 %, il n'apporte strictement aucun élément médical propre à mettre en cause l'appréciation du Dr J. \_\_\_\_\_ qui a pris en considération non seulement les troubles thymiques mais également les différentes plaintes de celui-ci: les acouphènes, vertiges et céphalées, de par leur caractère de troubles psychosomatiques, sont, en effet, compris dans l'atteinte à l'intégrité évaluée à 35 %. En particulier, l'opposant n'apporte pas de justification médicale à l'existence alléguée d'une atteinte modérée à sévère. Il n'est, en tout état de cause, pas indifférent d'observer que si le Dr J. \_\_\_\_\_ a retenu que les troubles thymiques sont importants, c'est bien pour opérer la distinction entre un trouble dépressif à proprement parler et un trouble de l'adaptation. De même, l'expert a spécifié que la pathologie psychiatrique est sévère uniquement pour exclure l'existence d'une simulation ou d'une amplification des plaintes.

En conséquence, une pleine valeur probante [...] pouvant être accordée à l'appréciation du Dr J. \_\_\_\_\_, le taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité mérite d'être maintenu."

**E.** V. \_\_\_\_\_ a formé recours devant le Tribunal des assurances du canton de Vaud contre la décision sur opposition du 14 juillet 2008 par acte du 15 septembre 2008, concluant à son annulation (ch. 1 des conclusions), à ce que le gain annuel assuré pour le calcul de la rente d'invalidité soit fixé à 47'913 fr. (ch. 2), respectivement à son droit à l'octroi d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 48'600 fr., supplémentaire à celle déjà allouée par décision du 4 septembre 2000 et confirmée par décision sur opposition du 22 janvier 2002 (ch. 3).

La cause a été instruite dès le 1<sup>er</sup> janvier 2009 par la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal.

Dans sa réponse du 5 janvier 2009, la CNA a conclu au rejet du recours et à la confirmation de sa décision sur opposition.

Dans ses déterminations (réplique) du 15 mai 2009, le recourant a modifié le ch. 2 des conclusions de son recours, en demandant désormais que le gain annuel assuré soit fixé à 48'143 francs.

Se déterminant à son tour le 13 juillet 2009, la CNA a confirmé les conclusions de sa réponse.

Le 8 septembre 2009, le juge instructeur a interpellé F. \_\_\_\_\_ SA quant aux fluctuations (ou variations mensuelles) dans les horaires de travail du recourant en 1998. Cette entreprise a répondu le 24 septembre 2009 que ses archives pour l'année 1998 n'avaient pas été conservées plus de dix ans, et qu'elle ne pouvait dès lors pas fournir d'explications.

### **E n d r o i t :**

**1.**           **a)** A teneur de la disposition transitoire de l'art. 117 al. 1 LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36), en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009, les causes pendantes devant les autorités administratives et de justice administratives à l'entrée en vigueur de la présente loi sont traitées selon cette dernière.

La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, qui succède au Tribunal des assurances, est ainsi compétente pour statuer (art. 93 al. 1 LPA-VD).

**b)** Interjeté dans le délai légal de trente jours suivant la notification de la décision entreprise (art. 60 al. 1 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1]), compte tenu de la suspension du délai durant les fêtes judiciaires (art. 38 al. 4 let. b LPGA), le recours a été déposé en temps utile. Il satisfait en outre aux conditions formelles de recevabilité (art. 61 let. b LPGA; art. 79 LPA-VD, par renvoi de l'art. 99 LPA-VD), de sorte qu'il y a lieu d'entrer en matière sur le fond.

**2.**           Les griefs du recourant concernent en premier lieu la fixation de la rente d'invalidité.

**a)** Le recourant ne conteste pas le point de départ de cette rente, dès la fin de l'allocation des indemnités journalières (1<sup>er</sup> janvier 2008).

**b)** Le recourant ne conteste pas davantage l'application de l'art. 24 al. 2 OLAA dans le cas particulier. En vertu de cette disposition, si le droit à la rente naît plus de cinq ans après l'accident – tel est bien le cas en l'espèce, puisque l'accident s'est produit près de neuf ans avant le 1<sup>er</sup> janvier 2008 –, le salaire déterminant pour la rente est celui que l'assuré aurait perçu, pendant l'année qui précède l'ouverture du droit à la rente, s'il n'avait pas été victime de l'accident. Il s'agit donc de déterminer ce salaire pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2007.

Cela étant, comme le recourant n'a plus travaillé depuis son accident, la CNA a opéré un calcul en partant du revenu obtenu durant l'année précédant l'accident (période du 12 janvier 1998 au 11 janvier 1999), en adaptant ce montant en fonction de la progression de l'indice des salaires nominaux calculé par l'Office fédéral de la statistique, pour les industries manufacturières (cf. TFA U 79/06 du 19 septembre 2006, consid. 4; TFA U 403/04 du 21 mars 2006). Cette méthode de calcul n'est en elle-même pas non plus contestée.

**c)** Le recourant reproche en revanche à la CNA d'avoir calculé le gain réalisé durant l'année précédant l'accident en tenant compte des trois mois où, d'après la formule "extrait du livre de paie" figurant au dossier, son horaire de travail et, partant, ses revenus, ont été sensiblement réduits. Se référant à l'art. 24 al. 1 OLAA, il soutient qu'il y aurait lieu, par un calcul abstrait, d'annualiser les 1'745.5 heures de travail effectivement fournies au cours des neuf mois non touchés par les réductions d'horaire. Le résultat (2'327.33 heures) multiplié par 17 fr. (salaire horaire), augmenté de l'indemnité de vacances (8.33 %), représenterait 42'860 fr., correspondant au gain annuel déterminant avant le calcul de la progression de l'indice des salaires nominaux dans la branche considérée (résultat final selon le recourant: 47'913 fr.).

**aa)** L'art. 24 al. 1 OLAA a la teneur suivante :

"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."

Dans le texte allemand de l'art. 24 al. 1 OLAA, les notions de "chômage ou de réduction de l'horaire de travail" sont traduites en "Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit" (dans le texte italien: "disoccupazione o lavoro ridotto"). Ainsi, dans toutes les langues, le texte de l'ordonnance se réfère manifestement aux deux hypothèses visées à l'art. 1a al. 1 let. a et b LACI (loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité, RS 837.0). La réduction de l'horaire de travail est donc une notion de la législation sur l'assurance-chômage, régie par les art. 31 ss LACI; dans ce cadre, la prise en considération d'une réduction de la durée normale de travail suppose notamment que la "perte de travail" en cause soit due à des facteurs d'ordre économique et soit inévitable

(cf. art. 31 al. 1 let. b et 32 al. 1 let. a LACI). En l'occurrence, le recourant ne prétend pas qu'en 1998, une telle situation juridique se présentait dans l'entreprise qui l'employait. Or, compte tenu de ce qui précède, on ne saurait déduire du texte de l'art. 24 al. 1 OLAA que chaque fois qu'un assuré obtient de son employeur un horaire allégé pendant une certaine période, le gain assuré devrait être calculé en fonction de ce qui aurait été perçu sans la diminution d'horaire.

Il faut par ailleurs remarquer que le recourant lui-même ne tente pas d'expliquer pour quelles raisons l'extrait du livre de paie mentionne, pendant trois mois en 1998, un nombre d'heures travaillées sensiblement inférieur. Cette absence d'explications est discutable, le recourant étant en principe le mieux à même d'alléguer les faits le concernant personnellement. Il faut partir de l'hypothèse qu'il ne s'agit pas d'une maladie ni des conséquences d'un précédent accident, dans la

mesure où, en pareil cas, le recourant l'aurait nécessairement signalé à l'assureur, en vue de l'application de l'art. 24 al. 1 OLAA.

**bb)** Le grief du recourant se rapporte donc exclusivement, en définitive, à l'application de l'art. 24 al. 2 OLAA. Il reste à déterminer si, dans ses calculs effectués sur la base des éléments du dossier, la CNA a estimé correctement le salaire que l'assuré aurait perçu, pendant l'année précédant l'ouverture du droit à la rente, s'il n'avait pas été victime de l'accident.

Dans la décision attaquée, la CNA a arrêté à 38'874 fr. 70 le salaire de l'assuré - y compris l'indemnité pour vacances -, dans l'entreprise qui l'employait, pour la période du 12 janvier 1998 au 11 janvier 1999 (l'année précédant l'accident). Elle s'est basée sur les montants figurant sur la formule "extrait du livre de paie" complétée par l'entreprise F. \_\_\_\_\_ SA. Le recourant ne prétend pas que les montants en cause, indiqués mois par mois de janvier à décembre 1998, seraient inexacts.

La CNA a opéré une première "correction" ou extrapolation des données de l'année civile 1998 pour déterminer le salaire pour l'année (365 jours) précédant la date de l'accident (le 12 janvier 1999). Le revenu annuel doit en effet être calculé non pas pour une année civile mais pour la période du 12 janvier 1998 au 11 janvier 1999. En raison de cette "correction", la CNA a obtenu un salaire brut total de 38'874 fr. 70, inférieur de 21 fr. au salaire brut total pour l'année 1998 (38'896 fr.). Les composantes du salaire (montant horaire, nombre d'heures hebdomadaires moyennes, etc.) n'ayant pas été modifiées au 1<sup>er</sup> janvier 1999, cette différence de 21 fr. (correspondant à 0.5 pour-mille du revenu annuel) résulte uniquement du fait que, pour la CNA, la part du salaire pour la période du 1<sup>er</sup> au 11 janvier 1999 était très légèrement inférieure à la part du salaire pour la période du 1<sup>er</sup> au 11 janvier 1998. Cette différence n'est pas véritablement expliquée dans les écritures de la CNA; elle est toutefois minime et elle est défendable, étant donné que le recourant ne percevait pas un salaire identique chaque mois à cette

époque, en raison de variations dans l'horaire de travail, de telle sorte que la rémunération pour 11 jours de salaire n'était pas nécessairement la même au début 1998 et au début 1999. En somme, on ne saurait considérer que le CNA a violé le droit fédéral ni constaté de manière inexacte les faits pertinents en déterminant le salaire brut pour la période du 12 janvier 1998 au 11 janvier 1999 sur la base des chiffres fournis par l'employeur pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 1998, et en parvenant par calcul au résultat de 38'874 fr. 70.

On ne voit au reste aucun motif de s'écarter des chiffres indiqués sur la formule "extrait du livre de paie" s'agissant des mois de 1998 durant lesquels, pour une raison indéterminée, le nombre d'heures de travail était inférieur à la moyenne. Il faut considérer que, globalement, les données fournies par l'employeur pour l'année 1998 correspondent à la réalité. Au demeurant, depuis que l'affaire est pendante devant la juridiction cantonale, il n'est plus possible d'obtenir d'autres pièces concernant l'organisation du travail dans l'entreprise à cette époque.

**cc)** Le recourant critique par ailleurs - non pas dans son mémoire de recours, mais dans ses déterminations (réplique) - les coefficients retenus par la CNA pour déterminer l'évolution des salaires jusqu'en 2007. Or, il résulte des pièces figurant au dossier, singulièrement de la pièce n° 313 de la CNA (extraits de l'encyclopédie statistique de la Suisse, de l'Office fédéral de la statistique: indice des salaires nominaux, hommes, 1993-2001 et 2001-2006) que, dans les industries manufacturières, l'indice était de 104.7 en 1998 et 1999, et de 115.2 en 2006. Il a encore été tenu compte d'une variation de 1.6 % en 2007, taux que le recourant ne conteste pas. C'est sur la base de ces chiffres que le revenu déterminant a été fixé. Sur ce point également, la décision de la CNA n'est pas critiquable au regard du droit fédéral.

**d)** Il résulte des considérations qui précèdent que les griefs du recourant concernant le montant de la rente d'invalidité sont mal fondés et qu'ils doivent être écartés.

**4.** Dans un autre grief, relatif à l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, le recourant critique le pourcentage du montant maximum du gain assuré retenu dans la décision attaquée (35 %). Il soutient que les complications psychiques des lésions cérébrales justifieraient un taux de 70 %, les troubles de l'équilibre un taux de 25 % et l'atteinte à l'ouïe un taux de 15 %; il requiert des compléments d'instruction sur le plan médical (neurologique) au sujet des troubles de l'équilibre et des céphalées, qui devraient selon lui faire l'objet d'évaluations distinctes.

**a)** Aux termes de l'art. 24 al. 1 LAA, l'assuré a droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité (IPAI) si, par suite de l'accident, il souffre d'une atteinte importante et durable à son intégrité physique ou psychique. Selon l'art. 36 al. 1 OLAA, une atteinte à l'intégrité est réputée durable lorsqu'il est prévisible qu'elle subsistera avec au moins la même gravité pendant toute la vie; elle est réputée importante lorsque l'intégrité physique, mentale ou psychique subit, indépendamment de la diminution de la capacité de gain, une altération évidente ou grave.

L'atteinte à l'intégrité s'apprécie en particulier selon le barème de l'annexe 3 OLAA (art. 36 al. 2 OLAA) qui, s'il est reconnu conforme à la loi, n'est pas exhaustif car il ne vise que certaines atteintes caractéristiques (ATF 124 V 29, consid. 1b et les références). Pour les atteintes qui sont spéciales ou qui ne figurent pas dans cette liste, il convient d'appliquer le barème par analogie, en tenant compte de la gravité de l'atteinte (annexe 3 OLAA, ch. 1, 2<sup>e</sup> §). A cette fin, la Division médicale de la CNA a établi plusieurs tables d'indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA. Sans lier le juge, ces tables n'en demeurent pas moins compatibles avec l'annexe 3 OLAA (ATF 124 V 209, consid. 4a/cc; TF 8C\_451/2009 du 18 août 2010, consid. 3.2) et permettent une appréciation plus nuancée. En vertu de l'annexe 3 OLAA, ch. 1, 3<sup>e</sup> §, les atteintes à l'intégrité pour lesquelles un taux inférieur à 5 % serait appliqué selon le barème ne donnent droit à aucune indemnité.

Conformément à l'art. 36 al. 3 OLAA, en cas de concours de plusieurs atteintes à l'intégrité physique, mentale ou psychique, dues à un

ou plusieurs accidents, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est fixée d'après l'ensemble du dommage. Enfin, selon la jurisprudence, la gravité de l'atteinte à l'intégrité s'apprécie uniquement en fonction des constatations médicales objectives, et l'on ne tient pas compte d'éventuelles circonstances propres à l'assuré, en particulier de la manière dont ce dernier vit son atteinte (ATF 113 V 218, consid. 4); en d'autres termes, il s'agit d'évaluer l'atteinte médico-théorique de manière abstraite et identique pour tous les assurés, indépendamment de toute particularité individuelle. L'évaluation incombe donc avant tout aux médecins qui doivent, d'une part, constater objectivement quelles limitations subit l'assuré et, d'autre part, estimer l'atteinte à l'intégrité en résultant (cf. Frésard/Moser-Szeless, L'assurance-accidents obligatoire, *in*: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 2<sup>ème</sup> éd., n. 235 p. 917).

**b)** En l'espèce, le lien de causalité entre l'accident et les atteintes présentées par le recourant n'est pas contesté. Il est par ailleurs constant que le barème des indemnités de l'annexe 3 OLAA n'est pas directement applicable, de sorte que la CNA était fondée à prendre ses tables comme base de l'appréciation.

**c)** Le recourant affirme qu'il "ressort de la décision sur opposition du 22 janvier 2002, non contestée par [lui] et entrée en force, que le taux initialement fixé à 15 % prenait uniquement en considération l'atteinte à l'ouïe droite". Or, il a lui-même contesté devant le Tribunal des assurances puis devant le Tribunal fédéral des assurances cette première décision sur opposition, laquelle a été entièrement annulée par l'arrêt U 226/03 du 24 août 2004 (ch. 1 du dispositif). On ne saurait dès lors suivre le recourant, lorsqu'il prétend que la décision de la CNA du 22 janvier 2002 serait en force.

Il y a bien plutôt lieu de retenir que la décision sur opposition présentement attaquée a fixé l'atteinte à l'intégrité d'après l'ensemble du dommage, conformément à l'art. 36 al. 3 OLAA. Ainsi le Dr J.\_\_\_\_\_ se

réfère-t-il, dans son avis du 22 février 2007, aux atteintes thymiques et psychosomatiques présentées par le recourant, mais également à la table 12 de la CNA ("atteinte à l'intégrité en cas de perturbation de l'ouïe"); l'estimation faite par ce psychiatre de l'atteinte à l'intégrité de l'intéressé (35 %, soit le taux maximum s'agissant d'une atteinte légère à modérée), telle que reprise par la CNA, prend dès lors en compte l'ensemble de ses affections.

Sur ce point, la CNA ne présente pas la situation de manière exacte, sur le plan juridique, lorsqu'elle indique, dans sa décision du 7 janvier 2008, que "compte tenu de l'appréciation médicale, il résulte, en sus de celle de 15 % déjà allouée par décision en force du 04.09.2000, une atteinte à l'intégrité supplémentaire de 35 %". Comme relevé ci-dessus en effet, la décision du 4 septembre 2000 ne peut être considérée comme étant "en force", dès lors que la décision sur opposition la confirmant a été entièrement annulée par le Tribunal fédéral des assurances. Cela étant, il importe peu, dans le cadre de la présente procédure, que la CNA ait estimé qu'il s'agissait là d'un taux correspondant à une atteinte à l'intégrité "supplémentaire", respectivement qu'elle n'ait pas, d'après les pièces au dossier, envisagé de réclamer la restitution de l'IPAI précédemment octroyée (cf. art. 3 OPGA [ordonnance fédérale du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.11]); peut-être l'assurance a-t-elle considéré d'emblée que le recourant avait perçu les montants en cause de bonne foi (cf. art. 25 al. 1 LPGA; art. 4 al. 1 OPGA), la nouvelle IPAI venant s'ajouter à celle précédemment allouée.

**d)** S'agissant de l'estimation médicale de l'atteinte à l'intégrité faite par le Dr J.\_\_\_\_\_, elle est exposée dans la décision attaquée ainsi que dans l'avis rendu le 22 février 2007 par ce médecin. Il y a lieu d'y renvoyer. On constate qu'elle tient compte de l'ensemble des troubles thymiques et psychosomatiques (y compris les vertiges et les acouphènes). Comme déjà relevé, elle se réfère en particulier à la table 12 de la CNA ("atteinte à l'intégrité en cas de perturbation de l'ouïe"). Le dossier comporte en outre une expertise neurologique (réalisée le 6 juillet

2005 par le Prof. R. \_\_\_\_\_) à laquelle l'expert psychiatre se réfère, à propos du diagnostic d'impression subjective de vertige sans anomalie à l'examen clinique. Cette expertise de 2005 retient en outre clairement que, sur le plan neurologique, il n'existe pas d'atteinte durable à l'intégrité physique, mais que la perte d'audition constitue sur le plan ORL une perte de l'intégrité physique de 15 % - comme statué antérieurement par deux spécialistes (Drs W. \_\_\_\_\_ et Z. \_\_\_\_\_). Lorsque l'expert psychiatre indique, dans sa conclusion, qu'il est à craindre qu'une intervention chirurgicale (neurologique), "particulièrement délicate, ne perturbe fortement l'expertisé et ne provoque une augmentation massive des céphalées, des acouphènes et des vertiges", il mentionne un élément subjectif, dont on ne saurait déduire que les atteintes sont, objectivement, plus graves que ce qui a été estimé.

En définitive, on ne voit aucun motif - ni dans l'argumentation du recourant, ni dans les autres rapports médicaux figurant au dossier - de ne pas suivre l'appréciation du Dr J. \_\_\_\_\_ s'agissant du taux de l'IPAI, appréciation qui n'est pas en contradiction avec l'expertise neurologique.

Il s'ensuit que la CNA n'a pas mal utilisé son pouvoir d'appréciation en fixant le taux déterminant pour l'IPAI à 35 % sur la base de pièces médicales probantes. Les griefs du recourant à ce propos sont eux aussi mal fondés.

**5.** Le recours, entièrement mal fondé, doit dès lors être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée. Il n'est pas perçu de frais de justice ni alloué de dépens.

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
p r o n o n c e :**

**I.** Le recours est rejeté.

**II.** La décision sur opposition rendue le 14 juillet 2008 par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents est confirmée.

**III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

**IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

Le président :

Le greffier :

**Du**

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Me Alain Ribordy, à 1709 Fribourg (pour V.\_\_\_\_\_);
- Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, à 6002 Lucerne;
- Office fédéral de la santé publique, à 3003 Berne;

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral, RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

Le greffier :