

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 9 janvier 2023

Composition : M. PIGUET, président
M. Berthoud et M. Küng, juges
Greffière : Mme Simonin

Cause pendante entre :

A.I. _____, à Vevey, recourant, représenté par Me Joël Crettaz, avocat à Lausanne,

et

M. _____, à [...], intimée, représentée par Me Michel D'Alessandri, avocat à Genève.

Art. 4, 6 al. 1, 37 LAA ; 48 OLAA.

E n f a i t :

A. Titulaire d'un master en HEC et d'un diplôme d'expert-comptable, W._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le 11 mai 1990, travaillait depuis le 1^{er} octobre 2014 pour le compte de la société [...]. A ce titre, il était assuré contre les accidents professionnels et non professionnels auprès de la M._____ (ci-après : M._____ ou l'intimée).

Au plan personnel, W._____ vivait depuis février 2019 en couple avec B.I._____ et sa fille C.I._____, née en 2009 d'une précédente relation. B.I._____ avait appris à W._____ à la fin juillet 2019 qu'elle était enceinte. Sur le plan professionnel, ce dernier avait bénéficié d'une promotion de manager au mois de juillet 2019 qui devait prendre effet le 1^{er} octobre 2019.

Après trois semaines de vacances passées à [...] avec sa compagne et la fille de cette dernière, W._____ avait repris le travail durant la dernière semaine du mois d'août 2019. Il avait débuté la semaine suivante en participant à un séminaire à [...] en compagnie notamment de son supérieur hiérarchique.

Revenant de ce séminaire le 4 septembre 2019, il avait rejoint plus tôt que d'ordinaire sa compagne et la fille de celle-ci et passé la soirée en leur compagnie. Ils avaient parlé des vacances d'octobre et du futur bébé ainsi que du travail (cf. note d'entretien du 23 janvier 2020 entre M._____ et B.I._____). Ce soir-là, le couple s'était couché vers 21 heures 30.

Le même soir, à 23h35, à l'extrémité est de la voie 2 de la gare de [...], W._____ s'est jeté sur les rails au moment du passage d'un train qui quittait la gare en direction de [...].

On extrait ce qui suit du rapport de police rédigé le 5 septembre 2019 par l'agent [...] :

Le mercredi 04.09.2019, vers 23h40, notre centrale nous a avisés qu'un accident de train impliquant une personne venait d'avoir lieu. Celui-ci s'est produit à la gare de [...] sur la voie 2 en direction de [...].

Rapidement sur place, nous avons observé la présence du train immobilisé, conduit par M. [...]. La locomotive se trouvait à hauteur du pont du chemin de l'Espérance. Des employés CFF étaient déjà présents sur les lieux et nous ont indiqué l'emplacement de la victime. En effet, une personne, identifiée plus tard comme étant M. W._____, né le 11.05.1990, était coincée sous la roue avant droite de la locomotive. [...] Il respirait et était en parfait état de conscience. Celui-ci a pu répondre à toutes nos questions. Un garrot a immédiatement été placé sur son bras droit à hauteur du biceps. Sa tête a été protégée au moyen d'un coussin hémostatique et son corps d'une couverture de survie.

Durant les échanges avec l'impliqué, il a pu nous donner son nom, son prénom, date de naissance, adresse, le nom de sa copine (en précisant qu'ils sont parents d'une petite fille et que sa compagne est enceinte d'un bébé de 3 mois). Il nous a également renseignés sur son emploi, celui de sa compagne et plusieurs autres détails de sa vie.

Dans un premier temps, l'intéressé nous a affirmé qu'il s'agissait d'un accident. Au vu des circonstances, nous avons demandé à une patrouille d'intervention de se rendre au domicile de sa compagne, afin de se tenir prêt, si besoin, à l'accompagner sur les lieux de l'accident. Au vu des événements, nous n'avons pas été au contact de Madame. Ce n'est que bien plus tard, qu'il nous a avoué avoir agi de manière intentionnelle pour tenter de se suicider. Il nous a dit être fatigué de la vie. A plusieurs reprises, il a déclaré « n'essayez pas de me sauver », mais avant d'être entièrement sédaté, il nous a confié ne plus souhaiter mourir. Selon la volonté de ce dernier, nous avons pris note d'un message à transmettre à sa compagne et à leur fille : « dites-leur que je les aime ».

W._____ est décédé de ses blessures à l'hôpital le 15 septembre 2019, après avoir subi plusieurs opérations.

B.I._____ a donné naissance à un fils, D.I._____, le 9 avril 2020.

Par décision du 8 mai 2020, M._____ a indiqué qu'elle ne prendrait en charge aucune prestation excepté l'indemnité pour frais funéraires en application de l'art. 37 al. 1 LAA. Elle considérait que le témoignage des premiers intervenants le jour de l'évènement confirmait que W._____ avait voulu mettre fin à ses jours volontairement, ce qu'il avait lui-même déclaré alors qu'il était encore conscient.

B.I._____ s'est opposée, le 8 juin 2020, à cette décision pour elle-même et son fils, par l'intermédiaire de son avocat, concluant à la réforme de la décision en ce sens que le suicide de W._____ soit reconnu comme étant un accident donnant le droit à des prestations de

l'assurance-accidents, en particulier à la prise en charge des frais médicaux et à l'allocation d'une rente d'orphelin. Elle a, en substance, fait valoir que tant la situation familiale que professionnelle, ainsi que la manière dont son compagnon avait agi, laissaient supposer que son geste n'avait pas été planifié et préparé, mais était le résultat d'un coup de folie.

A la suite de l'opposition, M. _____ a mis en œuvre une expertise médicale, confiée au Dr L. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, visant à déterminer si W. _____ était capable de discernement au moment de l'évènement du 4 septembre 2019.

Dans son rapport du 1^{er} juillet 2021, le Dr L. _____ a constaté ce qui suit :

On sait, selon le procès-verbal d'audition du 05.09.2019 de Mme B.I. _____, que Monsieur W. _____ était stressé par son travail notamment par rapport à un gros dossier et qu'il aurait fait des erreurs. Il en aurait parlé à ses chefs, mais des solutions avaient été trouvées, avec un planning établi pour les corriger. De surcroît, l'assuré venait d'être promu cadre et devait commencer sa nouvelle activité le 01.10.2019. Le dimanche, ils ont passé la journée à parler de son problème : "*c'était la première fois qu'il en a fait part*". On sait que Monsieur W. _____ n'a fourni aucune lettre d'explication.

La question de la capacité de discernement au moment du passage à l'acte suicidaire est centrale. La capacité de discernement est la capacité d'un individu à comprendre une situation donnée et les choix qui s'offrent à lui dans cette situation, à évaluer les conséquences de chacun de ces choix, ainsi qu'à finalement décider. Seule une incapacité totale de discernement permet de considérer le suicide comme un accident et celle-ci doit être analysée en détail. En cas de totale incapacité de discernement, le mode opératoire de la tentative de suicide ou du suicide implique dès lors *de facto* une disponibilité immédiate. A titre d'illustration, le suicide par précipitation (sauter de la fenêtre ou du balcon) se démarque du *modus operandi* en cause dans ce cas.

En cas d'incapacité totale de discernement, il est souvent fait référence à une réaction psychologique particulière qui est appelée « raptus ». On qualifie de « raptus » les manifestations impulsives paroxystiques, irrépressibles, immédiatement agies sous une forme explosive, souvent violente. L'émotion du moment est instantanément transformée en « passage à l'acte » terme qui désigne les actions de caractère impulsif. Il s'agit d'une réaction en « court-circuit » non contrôlé, qui échappe à la mentalisation est aussitôt évacué par l'agir contrairement au fonctionnement de feu W. _____ dans son état normal.

Dans le cas présent, le raptus peut être raisonnablement exclu. Il y a un mode opératoire relativement complexe et élaboré. Monsieur W. _____ a parlé la journée de ses soucis professionnels, s'est relevé vers 22 heures 30, a dû s'habiller, s'est rendu à la gare et s'est déplacé au bout du quai où il s'est caché derrière un pilier en attendant que le train démarre pour se jeter devant. Il s'agit donc d'un mode opératoire qui comprend plusieurs étapes liées logiquement entre elles pour un but précis. Les premières déclarations de Monsieur W. _____ à l'agent [...], après avoir affirmé qu'il s'agissait d'un accident, a avoué par la suite avoir agi de manière intentionnelle pour se suicider, déclarant « *être fatigué de la vie* » et à plusieurs reprises aurait dit : « *n'essayez pas de me sauver* ». Certes avant d'être sédaté, ce qui entraîne

une perte de vigilance, il a alors confié « *ne plus vouloir mourir* », demandant de dire à sa compagne et à sa fille qu'il les aimait.

Au vu de ce qui précède, l'expert médical considère qu'il n'y a pas d'argument probant pour admettre que feu W._____ ait présenté une totale incapacité de discernement et/ou sa faculté à se comporter raisonnablement a été totalement abolie au moment des faits en cause, avec un degré de vraisemblance élevé, au moins de plus de 75 %.

La présence de troubles psychiques n'est ni nécessaire, ni suffisant pour justifier un suicide. Au demeurant, un raptus aurait dû être une réaction immédiate à une nouvelle qui aurait provoqué une réaction en court-circuit (pour le détail voir supra) chez Monsieur W._____, l'enjoignant à un passage à l'acte immédiat se trouvant à disposition, ce qui n'a vraisemblablement pas été le cas.

Le Dr L._____ a encore précisé qu'au moment de la tentative de suicide, l'assuré ne souffrait pas d'une grave maladie mentale, d'une faiblesse d'esprit ou d'un grave trouble de la conscience. Il a par contre estimé que le diagnostic de « trouble lié à des traumatismes ou à des facteurs de stress » (CIM-10 F43.9) existait probablement. Le Dr L._____ a encore indiqué, en réponse à une question de M._____, qu'il n'y avait eu, au moment du passage à l'acte, ni trouble, ni traitement médicamenteux ou substance qui auraient totalement aboli sa faculté de se comporter raisonnablement.

Le 29 juillet 2021, B.I._____ a formulé des critiques à l'égard du rapport du Dr L._____ et conclu à la mise en œuvre d'une nouvelle expertise auprès d'un autre médecin-psychiatre.

Par décision sur opposition du 26 août 2021, M._____ a confirmé son refus de verser des prestations d'assurance-accidents, au motif que l'évènement du 4 septembre 2019 n'était pas un accident. Elle a en particulier retenu que l'assuré avait exprimé sa volonté de mettre fin à ses jours juste après l'évènement et que tant son médecin-conseil que le Dr L._____ avaient conclu à l'absence de raptus et d'incapacité de discernement.

B. Par acte du 24 septembre 2021, A.I._____, agissant par sa mère, B.I._____, et représenté par Me Joël Crettaz, avocat à Lausanne, a recouru contre la décision sur opposition de M._____ du 26 août 2021, en concluant à l'annulation de la décision et à la reconnaissance de son droit à une rente d'orphelin. Il faisait valoir que les déclarations

de W._____ aux secours après l'accident attestait d'un état de confusion mentale, de même que le fait qu'il ait indiqué être fatigué de la vie alors que tant sa vie sentimentale que professionnelle étaient objectivement positives. Venait également corroborer une perception de la réalité altérée chez W._____ le fait qu'il était inquiet en raison de difficultés de travail alors que ces problèmes n'existaient pas. Le caractère soudain de l'acte permettait lui aussi d'accréditer la thèse du coup de folie, du raptus. Il réitérait par ailleurs ses critiques à l'encontre de l'expertise du Dr L._____, renvoyant à la lettre du 29 juillet 2021, tout en répétant que l'expert avait rédigé son rapport sans citer la moindre référence médicale et fait des considérations juridiques incorrectes. Il était enfin d'avis que, compte tenu de l'ensemble des circonstances, en particulier du comportement et des conditions d'existence de W._____ avant son acte, une incapacité de discernement au moment de l'acte devait être retenue.

Dans sa réponse du 29 novembre 2021, M._____ a confirmé son point de vue, considérant que W._____ disposait de sa capacité de discernement au moment de l'acte.

Dans une écriture du 2 février 2022, D.I._____, par son avocat, a renoncé à fournir des explications complémentaires, s'en référant à son mémoire de recours. Il a cependant requis la tenue d'une audience publique, afin de permettre notamment l'audition de témoins, fournissant à cet égard une liste.

Par courrier du 7 février 2022, M._____ s'en est remise à l'appréciation de la Cour s'agissant des réquisitions du recourant.

Une audience s'est tenue le 13 octobre 2022, lors de laquelle C._____, responsable de l'équipe dans laquelle W._____ travaillait, a été entendu en qualité de témoin.

E n d r o i t :

1. Déposé dans le délai de 30 jours suivant la notification de la décision attaquée, le recours a été déposé en temps utile (cf. art. 60 al. 1 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1]), et respecte les autres conditions de recevabilité prévues par la loi, de sorte qu'il y a lieu d'entrer en matière au fond.

2. Le litige porte sur le droit du recourant à des prestations d'assurance de la part de l'intimée en raison du décès de W._____, singulièrement sur le point de savoir si, au moment où ce dernier a agi, il était, sans faute de sa part, totalement incapable de se comporter raisonnablement.

3. a) D'après l'art. 6 al. 1 LAA (loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20), les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle.

Est réputé accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort (art. 4 LPGA).

b) aa) Si l'assuré a provoqué intentionnellement l'atteinte à la santé ou le décès, aucune prestation d'assurance n'est allouée, sauf l'indemnité pour frais funéraires (art. 37 al. 1 LAA). Même s'il est prouvé que l'assuré entendait se mutiler ou se donner la mort, l'art. 37 al. 1 de la loi n'est pas applicable si, au moment où il a agi, l'assuré était, sans faute de sa part, totalement incapable de se comporter raisonnablement, ou si le suicide, la tentative de suicide ou l'automutilation est la conséquence évidente d'un accident couvert par l'assurance (art. 48 OLAA [ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents ; RS 832.202]).

bb) D'après la jurisprudence, le suicide comme tel n'est un accident assuré, conformément à l'art. 48 OLAA, que s'il a été commis dans un état d'incapacité de discernement. Par conséquent, il faut, pour entraîner la responsabilité de l'assureur-accidents, qu'au moment de l'acte et compte tenu de l'ensemble des circonstances objectives et subjectives, en relation aussi avec l'acte en question, l'intéressé ait été privé de toute possibilité de se déterminer de manière raisonnable en raison notamment d'une déficience mentale ou de troubles psychiques (AF 140 V 220 consid. 3 ; 129 V 95 ; 113 V 61). L'incapacité de discernement n'est donc pas appréciée dans l'abstrait, mais concrètement, par rapport à un acte déterminé, en fonction de sa nature et de son importance, les facultés requises devant exister au moment de l'acte (principe de la relativité du discernement ; voir par exemple ATF 134 II 235 consid. 4.3.2). Le suicide doit avoir pour origine une maladie mentale symptomatique. En principe, l'acte doit être insensé. Un simple geste disproportionné, au cours duquel le suicidaire apprécie unilatéralement et précipitamment sa situation dans un moment de dépression ou de désespoir ne suffit pas (TF 8C_783/2018 du 4 avril 2019 consid. 4 ; 8C_195/2015 du 10 février 2016 consid. 2.2 ; U 25/05 du 21 février 2006 consid. 2.2 et les références citées).

L'existence d'une maladie psychique ou d'un grave trouble de la conscience doit être établie conformément à la règle du degré de vraisemblance prépondérante (ATF 129 V 177 ; 119 V 335 consid. 1 ; 118 V 286 consid. 1b). Il doit s'agir de symptômes psychopathologiques comme la folie, les hallucinations, la stupeur profonde, le raptus, etc. Le motif qui a conduit au suicide ou à la tentative doit être en relation avec les symptômes psychopathologiques (TF 8C_916/2011 du 8 janvier 2013 consid. 2.2).

Pour établir l'absence de capacité de discernement, il ne suffit pas de considérer l'acte de suicide et, partant, d'examiner si cet acte est déraisonnable, inconcevable ou encore insensé. Il convient bien plutôt d'examiner, compte tenu de l'ensemble des circonstances, en particulier du comportement et des conditions d'existence de l'assuré avant le suicide, s'il était raisonnablement en mesure d'éviter ou non de mettre fin

ou de tenter de mettre fin à ses jours. Le fait que le suicide en soi s'explique seulement par un état pathologique excluant la libre formation de la volonté ne constitue qu'un indice d'une incapacité de discernement (TF 8C_916/2011 du 8 janvier 2013 consid. 2.2 ; RAMA 1996 n° U 267 p. 309 consid. 2b et les références).

D'après la jurisprudence, la mise en œuvre d'actes préparatoires au suicide ou à la tentative de suicide, présupposent le plus fréquemment une capacité de discernement conservée (cf. TF 8C_195/2015 du 10 février 2016 consid. 2.3.5 ; 8C_175/2015 du 15 janvier 2016 consid. 2.1.1).

c) Selon la jurisprudence, celui qui prétend à des prestations d'assurance doit apporter la preuve de l'existence d'un accident, donc aussi la preuve du caractère involontaire de l'atteinte et, en cas de suicide, la preuve de l'incapacité de discernement au moment de l'acte au sens de l'art. 16 CC (TF U 379/06 du 19 octobre 2006 consid. 2 et les références citées). Dans la procédure en matière d'assurance sociale, régie par le principe inquisitoire, l'obligation des parties d'apporter la preuve des faits qu'elles allèguent signifie seulement qu'à défaut, elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuve. Cette règle de preuve ne s'applique toutefois que lorsqu'il est impossible, en se fondant sur l'appréciation des preuves conformément au principe inquisitoire, d'établir un état de fait qui apparaisse au moins vraisemblablement correspondre à la réalité (ATF 139 V 176 consid. 5.2 ; ATF 117 V 264 consid. 3b et la référence).

d) Savoir si le suicide ou la tentative de suicide a été commis dans un état d'incapacité de discernement doit être résolu selon la règle du degré de la vraisemblance prépondérante généralement appliquée en matière d'assurances sociales. Le juge retiendra alors, parmi plusieurs présentations des faits, celle qui lui apparaît comme la plus vraisemblable (TF 8C_195/2015 consid. 3.2 ; 8C_916/2011 du 8 janvier 2013 consid. 2.2 et les références). Il n'existe donc pas un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de

l'assuré ; le défaut de preuve va au détriment de la partie qui entendait tirer un droit du fait non prouvé (ATF 126 V 319 consid. 5a).

e) Lorsqu'il y a un doute sur le point de savoir si la mort est due à un accident ou à un suicide, il faut se fonder sur la force de l'instinct de conservation de l'être humain et poser comme règle générale la présomption naturelle du caractère involontaire de la mort, ce qui conduit à admettre la thèse de l'accident. Le fait que l'assuré s'est volontairement enlevé la vie ne sera considéré comme prouvé que s'il existe des indices sérieux excluant toute autre explication qui soit conforme aux circonstances. Il convient donc d'examiner dans de tels cas si les circonstances sont suffisamment convaincantes pour que soit renversée la présomption du caractère involontaire de la mort. Lorsque les indices parlant en faveur d'un suicide ne sont pas suffisamment convaincants pour renverser objectivement la présomption qu'il s'est agi d'un accident, c'est à l'assureur-accidents d'en supporter les conséquences (TF 8C_453/2016 du 1^{er} mai 2017 consid. 2 et les références citées).

4. a) En l'occurrence, il n'est pas contesté que le décès de W._____ est la conséquence d'un suicide.

b) Il s'agit d'examiner si, au moment de l'acte suicidaire, W._____ était, sans faute de sa part, totalement incapable de se comporter raisonnablement, respectivement s'il était privé de sa capacité de discernement.

Au plan médical, W._____ n'était pas connu pour présenter des troubles psychologiques tels que l'anxiété ou la dépression. Il ne faisait ni l'objet d'un suivi spécialisé ni ne bénéficiait d'un traitement médicamenteux susceptible de modifier son humeur et ses facultés mentales et qui aurait pu influencer sur sa capacité de discernement. Il n'apparaît pas, vu le déroulement de la soirée du 4 septembre 2019, que l'intéressé était privé de sa capacité d'agir raisonnablement dans les heures ayant précédé l'acte suicidaire. En effet, selon B.I._____, le cours de la soirée n'avait montré aucun signe avant-coureur d'un passage à

l'acte. Au contraire, cette dernière a décrit une soirée tranquille et agréable en famille, lors de laquelle sa fille avait préparé un « dîner en amoureux » et avaient été évoquées les prochaines vacances d'octobre ainsi que l'arrivée du futur bébé. La manière dont s'est déroulé l'acte suicidaire témoigne par ailleurs d'une détermination certaine, puisque l'intéressé s'était relevé à 22h30 après s'être couché avec sa compagne, avait quitté le domicile familial, s'était rendu au bout du quai de la voie 2 de la gare de Vevey, avait attendu, caché derrière un pilier, que le train démarre, puis s'était jeté sur les rails au passage du train. Le déroulement des faits suggère une forme de planification - destinée probablement à préserver les proches autant que possible -, peu compatible avec l'hypothèse d'un coup de folie. A cet égard, l'expertise médicale a exclu que W._____ ait présenté un raptus au moment de son passage à l'acte, vu le mode opératoire en plusieurs étapes tel que décrit ci-dessus, étant précisé que, d'après les termes de l'expertise, le raptus se définit comme des « manifestations impulsives paroxystiques irrépressibles, immédiatement agies sous une forme explosive, souvent violente ». Il faut ajouter que les propos de W._____ à la police juste après l'évènement témoignent également d'une capacité de discernement conservée dans la mesure où il a pu répondre à toutes les questions qui lui ont été posées, donnant notamment ses nom, prénom, date de naissance et adresse, ainsi que le nom de sa compagne. Il a également pu indiquer qu'ils étaient parents d'une petite fille et que sa compagne était enceinte de trois mois, ainsi que renseigner la police sur son travail et sur celui de sa compagne. W._____ a encore déclaré à l'agent de police présent sur les lieux, qu'il avait agi de manière intentionnelle car il se sentait « fatigué de la vie », après avoir affirmé dans un premier temps qu'il s'était agi d'un accident.

Il est indéniable que le suicide de W._____ a constitué, aux yeux de son entourage, un acte totalement inattendu et inexplicable. Au plan familial, ce dernier vivait une relation stable avec sa compagne dont il entendait adopter la fille, le couple attendant un enfant, tandis qu'au plan professionnel, il venait de bénéficier d'une promotion et gagnait confortablement sa vie. Il ressort néanmoins de l'instruction que l'intéressé était en proie à des inquiétudes en lien avec un dossier

important dont il avait la charge. Il s'en était ouvert à au moins deux reprises à son supérieur, C._____, durant la semaine ayant précédé le 4 septembre 2019, en particulier lors d'un séminaire professionnel à [...] auquel tous deux participaient. Lors de son audition par la Cour, C._____ a déclaré avoir été le témoin, chez W._____, de préoccupations liées au travail le jour même où ce dernier est passé à l'acte. C._____ en avait parlé avec un autre collaborateur, lui demandant d'aller boire un café avec W._____. Le dimanche qui a précédé l'évènement, W._____ avait également parlé de ses soucis professionnels à B.I._____ qui avait, elle aussi, constaté qu'il était stressé par cette situation.

Au vu de l'ensemble des circonstances et en l'absence d'éléments en faveur de la thèse d'un acte insensé - l'expertise médicale excluant que cela soit le cas - il apparaît établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que W._____ a, en proie à une détresse intense, unilatéralement et précipitamment apprécié la situation à laquelle il était confronté et perçu le suicide comme le seul moyen de mettre fin à une souffrance devenue insupportable.

c) S'agissant des diverses critiques formulées à l'encontre de l'expertise du Dr L._____, il n'y a pas lieu de les examiner plus précisément. En effet, les éléments de fait mis en évidence suffisent à établir, au degré de la vraisemblance prépondérante, que W._____ n'était pas totalement incapable de se comporter raisonnablement au moment de l'acte suicidaire, sans que les conclusions de ce médecin revêtent un poids déterminant.

5. a) Vu ce qui précède, le recours doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision sur opposition litigieuse.

b) La loi sur l'assurance-accidents ne prévoyant pas de frais de justice en matière de prestations, il n'est pas perçu de tels frais (art. 61 let f^{bis} LPGA).

c) Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens au recourant qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA), ni à la partie défenderesse, qui a procédé dans l'accomplissement d'une tâche déléguée par le droit public (cf. ATF 126 V 143 consid. 4 ; voir également ATF 128 V 323).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I.** Le recours est rejeté.

- II.** La décision sur opposition rendue le 26 août 2021 par M. _____ est confirmée.

- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires ni alloué de dépens.

Le président :

La greffière :

Du

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

- Me Crettaz (pour A.I.____),
- Me D'Alessandri (pour M.____),
- Office fédéral de la santé publique,

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 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).

La greffière :