

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 24 juin 2024

---

Composition : M. NEU, président  
MM. Berthoud et Gutmann, assesseurs  
Greffier : M. Germond

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**W.** \_\_\_\_\_, à [...], recourant, représenté par Me Flore Primault, avocate à Lausanne,

et

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

---

**Art. 61 let. c LPGA ; 24 et 25 LAA ; 36 OLAA**

**E n f a i t :**

**A.**           **a)** W. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], travaillait en qualité de poseur de plafonds pour le compte de la société B. \_\_\_\_\_ SA, à [...] et était, à ce titre, assuré contre les accidents auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA ou l'intimée).

Le 3 novembre 1997, l'assuré a été victime d'un accident professionnel (chute et glissade dans les escaliers sur un chantier) causant une atteinte à son genou gauche (torsion).

La CNA a pris le cas en charge et octroyé à l'assuré une rente d'invalidité de l'assurance-accidents de 40 % dès le 1<sup>er</sup> novembre 1999 ainsi qu'une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 10 % (décision sur opposition du 20 juin 2000).

**b)** Le 14 septembre 2016, l'assuré a subi une arthroplastie totale du genou gauche réalisée par le Dr N. \_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur.

Le 3 septembre 2018, l'assuré a subi une arthrolyse du genou gauche pour une *patella baja* et arthrofibrose après prothèse totale du genou réalisée par le Dr O. \_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur.

En raison de l'évolution des douleurs séquellaires post-opératoires, l'assuré a été examiné le 18 septembre 2019 par le Dr C. \_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, médecin d'arrondissement de la CNA, lequel a proposé de fixer à 30 % le taux d'atteinte à l'intégrité, retenant une pangonarthrose avec prothèse dont le résultat était moyen, en référence à la table 5 des atteintes à l'intégrité résultant d'arthroses.

Par décision du 26 septembre 2019, la CNA a versé à l'assuré une indemnité pour atteinte à l'intégrité complémentaire de 20 %.

**c)** Le 26 février 2021, l'assuré a subi une nouvelle intervention chirurgicale (arthroscopie) au genou gauche réalisée par le Dr V.\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie.

Le 20 août 2021, le Dr R.\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, médecin d'arrondissement de la CNA, a examiné l'assuré et confirmé l'estimation de l'atteinte à l'intégrité établie le 18 septembre 2019, au motif que les symptômes de l'assuré et la fonction de la prothèse correspondaient toujours à ceux d'une prothèse dont le résultat était moyen, marqué par des douleurs en terrain accidenté (rapport d'examen du 23 août 2021).

Par courrier du 27 août 2021, la CNA a informé l'assuré de la clôture du cas de la rechute de l'accident professionnel du 3 novembre 1997 et de la fin du service des prestations de l'assurance-accidents, sous la réserve du remboursement, dès le 1<sup>er</sup> septembre 2021, d'un contrôle annuel auprès d'un chirurgien de choix, d'une consultation clinique et radiologique si nécessaire, d'un traitement antalgique à la demande en privilégiant le paracétamol et d'au maximum dix-huit séances de physiothérapie par an en cas d'aggravation de la douleur.

Par lettre du 8 septembre 2021, l'assuré fait part à la CNA de ses observations, contestant l'appréciation du Dr R.\_\_\_\_\_ et demandant l'octroi d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité supérieure en raison d'une diminution de son intégrité « à plus de 80 % ».

Par décision du 12 octobre 2021, la CNA a rejeté la demande d'augmentation du taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité de 30 % en l'absence de modification constatée lors de l'examen effectué le 20 août 2021 en comparaison avec l'évaluation datant du mois de septembre 2019.

A l'appui de son opposition formée le 17 octobre 2021 contre cette décision, l'assuré a invoqué présenter une diminution de 70 à 80 % de son état physique et un état algique permanent, rappelant avoir demandé une augmentation de son indemnité pour atteinte à l'intégrité mais également la prise en charge des frais de traitement médicaux et « toutes prestations » plusieurs fois par année.

Par décision sur opposition du 26 novembre 2021, la CNA a rejeté l'opposition de l'assuré et confirmé sa décision du 12 octobre 2021.

Le 9 décembre 2021, la CNA a enregistré au dossier un rapport du 7 décembre 2021 du Dr A.\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, favorable à une prise en charge médicale (et non chirurgicale) de l'assuré par la Clinique romande de réadaptation (CRR) de Sion à partir du mois de mars 2022.

**B.** Par acte du 11 janvier 2022, W.\_\_\_\_\_, représenté par Me Flore Primault, a recouru devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du Canton de Vaud à l'encontre de la décision sur opposition du 26 novembre 2021 en concluant à l'octroi d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité complémentaire supérieure à 20 % ainsi qu'à une rente d'invalidité de l'assurance-accidents supérieure à 40 % « dès 2014 en tout cas » avant l'âge de la retraite, et, subsidiairement à son annulation ainsi qu'au renvoi du dossier à la CNA pour nouvelle décision au sens des considérants. A titre préalable, il a requis, sur la base de l'avis du Dr A.\_\_\_\_\_, la réalisation d'une expertise orthopédique judiciaire auprès d'un médecin spécialiste du genou. Il a par ailleurs requis le bénéfice de l'assistance judiciaire.

Par décision du 3 février 2022, W.\_\_\_\_\_ a été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire avec effet au 9 décembre 2021. Un avocat d'office en la personne de Me Flore Primault lui a été désigné. Le recourant était astreint à payer une franchise mensuelle de 100 fr. dès et y compris le 1<sup>er</sup> mars 2022.

Dans sa réponse du 7 mars 2022, la CNA a conclu au rejet du recours, observant que le litige était circonscrit à l'examen du droit du recourant à une indemnité pour atteinte à l'intégrité d'un montant supérieur à 29'160 fr. et que la conclusion tendant à l'octroi d'une rente d'invalidité sur un taux supérieur à 40 % devait par conséquent être déclarée irrecevable. Selon elle, la situation ne s'était pas aggravée depuis l'appréciation, avec examen, d'août 2021 du Dr R.\_\_\_\_\_. Elle a souligné qu'une indemnité pour atteinte à l'intégrité complémentaire ne pouvait être accordée sur la seule base de l'aggravation des douleurs retenue par le Dr A.\_\_\_\_\_. Dans ces conditions, une expertise médicale n'était pas nécessaire.

Au terme d'un double échange d'écritures produites les 7, 29 juillet, 18 août 2022, 13 et 22 septembre 2022, les parties ont maintenu leurs positions respectives. L'intimée a indiqué qu'elle avait repris l'examen du droit à une rente d'invalidité complémentaire en faveur du recourant. De son côté, ce dernier a produit un rapport de consultation du 16 juin 2022 des Drs H.\_\_\_\_\_ et F.\_\_\_\_\_, tous deux spécialistes en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur. Les 9 novembre 2022, 13 février et 4 mai 2023, il a produit également un rapport du 11 octobre 2022 du Dr S.\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, ainsi que des confirmations de rendez-vous des 19 janvier et 1<sup>er</sup> mai 2023 auprès du Service d'orthopédie et traumatologie du CHUV et de l'Hôpital orthopédique.

**C.** Le 10 janvier 2023, le juge instructeur a confié au Prof. L.\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, le soin de procéder à une expertise judiciaire orthopédique. Dans son rapport du 11 août 2023, l'expert judiciaire a retenu que l'état du genou gauche du recourant n'était pas stabilisé lors de l'examen du mois d'août 2021 mais toujours en évolution. Au terme des traitements médicamenteux et de physiothérapie habituels, une fois la situation stabilisée, il a estimé qu'un taux d'atteinte à l'intégrité de 60 %, à savoir 40 % (pangonarthrose et endoprothèse avec résultat mauvais) et 20 % (endoprothèse fémoropatellaire avec patella baja) devait être pris en

compte, sur la base de la table 5 des atteintes à l'intégrité résultant d'arthroses.

Dans ses déterminations du 19 septembre 2023, persistant dans ses précédentes conclusions, le recourant a proposé de reconnaître une pleine valeur probante au rapport d'expertise judiciaire orthopédique du 11 août 2023 s'agissant du lien de causalité entre les douleurs et l'accident du 3 novembre 1997 ainsi que de l'estimation d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 60 %. Pour le reste, il demandait au tribunal de requérir un bref complément d'expertise en lien avec le droit éventuel à une rente d'invalidité de l'assurance-accidents.

Le 31 janvier 2024, la CNA a maintenu sa position dans le sens du rejet du recours. Elle a produit un avis du 18 janvier 2024 du Dr C.\_\_\_\_\_, auquel elle se ralliait, confirmant la stabilisation de l'état de santé lors de l'examen par le médecin d'arrondissement en août 2021 et ne partageant pas l'estimation de l'expert judiciaire d'un taux d'atteinte à l'intégrité de 60 %, étant d'avis qu'il n'existait aucun motif de s'écarter de l'estimation de l'atteinte à l'intégrité de 30 % effectuée en septembre 2019.

Dans d'ultimes déterminations du 12 mars 2024, le recourant a persisté dans ses précédentes conclusions.

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

**1. a)** La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-accidents (art. 1 al. 1 LAA [loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

**b)** En l'occurrence, déposé en temps utile compte tenu des fêtes (art. 38 al. 4 let. c LPGA) auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

**2. a)** En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. La décision détermine ainsi l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. Si aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé. Dans le même sens, les conclusions qui vont au-delà de l'objet de la contestation, tel que défini par la décision litigieuse, sont en principe irrecevables (ATF 144 II 359 consid. 4.3; 142 I 155 consid. 4.4.2 ; 134 V 418 consid. 5.2.1).

**b)** Le litige porte sur le droit du recourant à une indemnité pour atteinte à l'intégrité, plus particulièrement sur le taux à la base de cette prestation.

Compte tenu de l'objet du litige tel que défini, la présente procédure n'est pas le lieu pour examiner le droit du recourant à une rente d'invalidité supérieure à 40 %, cette question faisant l'objet d'une reprise de l'instruction et d'une décision à intervenir.

**3. a)** Aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA, si la loi n'en dispose pas autrement, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle.

Le catalogue des prestations de l'assurance-accidents comprend notamment le droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité (art. 24 s. LAA).

**b)** Selon l'art. 24 al. 1 LAA, l'assuré qui, par suite de l'accident, souffre d'une atteinte importante et durable à son intégrité physique, mentale ou psychique, a droit à une indemnité équitable pour atteinte à l'intégrité.

Conformément à l'art. 36 al. 1 OLAA (ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents ; RS 832.202), 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. Cette disposition de l'ordonnance a été jugée conforme à la loi en tant qu'elle définit le caractère durable de l'atteinte (ATF 133 V 224 consid. 2.2).

L'indemnité est fixée en même temps que la rente d'invalidité ou, si l'assuré ne peut prétendre à une rente, lorsque le traitement médical est terminé (art. 24 al. 2 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 (art. 19 al. 1, première phrase, LAA).

**c)** Aux termes de l'art. 25 al. 1 LAA, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est allouée sous forme de prestation en capital. Elle ne doit pas excéder le montant maximum du gain annuel assuré à l'époque de l'accident et elle est échelonnée selon la gravité de l'atteinte à l'intégrité, qui s'apprécie d'après les constatations médicales. C'est dire que chez toutes les personnes présentant le même status médical, l'atteinte à l'intégrité est la même ; elle est évaluée de manière abstraite, égale pour tous, de sorte qu'il n'est pas nécessaire de tenir compte des inconvénients spécifiques qu'elle entraîne pour la personne concernée (ATF 115 V 147 consid. 1 ; 113 V 218 consid. 4b ; TF 8C\_566/2017 du 8 mars 2018 consid. 5.1). L'évaluation de l'atteinte à l'intégrité incombe avant tout aux

médecins, qui doivent d'une part constater objectivement les limitations, et d'autre part, estimer l'atteinte à l'intégrité en résultant (TF 8C\_566/2017 précité consid. 5.1 et la référence).

**d)** L'indemnité pour atteinte à l'intégrité est calculée selon les directives figurant à l'annexe 3 de l'OLAA (art. 36 al. 2 OLAA). Cette annexe comporte un barème des atteintes à l'intégrité en pour cent du montant maximum du gain assuré. Ce barème – reconnu conforme à la loi – ne constitue pas une énumération exhaustive (ATF 124 V 29 consid. 1b, 113 V 218 consid. 2a). Il représente une « règle générale » (ch. 1, première phrase, de l'annexe). Pour les atteintes qui sont spéciales ou qui ne figurent pas dans la liste, il y a lieu d'appliquer le barème par analogie, en tenant compte de la gravité de l'atteinte (ch. 1, deuxième phrase, de l'annexe). Le ch. 2 de l'annexe dispose au surplus qu'en cas de perte partielle d'un organe ou de son usage, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est réduite en conséquence, aucune indemnité n'étant toutefois versée dans les cas pour lesquels un taux inférieur à 5 % du montant maximum du gain assuré serait appliqué. 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 sont néanmoins compatibles avec l'annexe 3 OLAA (ATF 124 V 209 consid. 4a/cc ; TF 8C\_198/2020 du 28 septembre 2020 consid. 3.1) et permettent de procéder à une appréciation plus nuancée, lorsque l'atteinte d'un organe n'est que partielle. En cas de concours de plusieurs atteintes à l'intégrité dues à un ou plusieurs accidents, l'indemnité est fixée d'après l'ensemble du dommage (art. 36 al. 3, première phrase OLAA).

**4. a)** Selon le principe de la libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des assurances sociales (art. 61 let. c LPGA), le juge apprécie librement les preuves médicales sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut

trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, il est déterminant que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions soient bien motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante, n'est ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 8C\_510/2020 du 15 avril 2021 consid. 2.4).

**b)** La jurisprudence attache une présomption d'objectivité aux expertises confiées par l'administration à des médecins spécialistes externes, ainsi qu'aux expertises judiciaires pour résoudre un cas litigieux. Pour mettre en cause la valeur probante d'une expertise médicale, il appartient d'établir l'existence d'éléments objectivement vérifiables - de nature clinique ou diagnostique - qui auraient été ignorés dans le cadre de l'expertise et qui seraient suffisamment pertinents pour remettre en cause le bien-fondé des conclusions de l'expert ou en établir le caractère incomplet (TF 9C\_299/2021 du 11 août 2021 consid. 3.3 ; TF 9C\_748/2013 du 10 février 2014 consid. 4.1.1). Cela vaut également lorsqu'un ou plusieurs médecins ont émis une opinion divergente de celle de l'expert (TF 9C\_268/2011 du 26 juillet 2011 consid. 6.1.2 et les références).

**5. a)** Dans le cadre du mandat d'expertise judiciaire, le dossier médical du recourant a été examiné par le Prof. L. \_\_\_\_\_ qui a posé les diagnostics orthopédiques suivants (rapport d'expertise orthopédique du 11 août 2023, p. 42) :

"1) 18.08.1989 Déchirure horizontale ménisque discoïde externe  
(CIM 11 : NC93.31, FA33.1 Ménisque discoïde)  
Déchirure du ménisque externe suite à chute d'une échelle. Ménissectomie externe subtotale (Prise en charge SUVA).

- 2) 24.09.1990 Rechute déchirure méniscale ménisque discoïde externe (CIM 11 : FA33.2 Lésion du ménisque due à une déchirure ou un traumatisme ancien ...Repousse partielle (sic) au niveau de la jonction corne antérieure et postérieure : Résection du ménisque externe laissant en place la corne postérieure et l'extrémité de la corne antérieure (aucune lésion cartilagineuse du condyle externe). (Prise en charge SUVA).
- 3) 03.11.1997 Déchirure du ménisque interne (sic) avec épanchement et kyste de Baker (CIM 11 : NC93.31), suite à glissade et chute dans les escaliers. IRM : Chondropathie fémorotibiale externe Grade II ou III. (Prise en charge SUVA).
- 4) 17.12.1997 Déchiquetage de la corne antérieure restante du ménisque externe (CIM 11 : NC93.31), 3<sup>ème</sup> arthroscopie et régularisation d'une ménisque dégénérative de la corne postéro-interne et une gonarthrose externe en valgus. (Prise en charge SUVA).
- 5) 14.09.2016 Arthrose posttraumatique (CIM 11 : FA01.1 Arthrose posttraumatique du genou) et mise en place PTG G cimentée postérostabilisée (QB51.7 Présence d'implants articulaires orthopédiques, XA8RL1 Articulation du genou). (Prise en charge SUVA).
- 6) 03.09.2018 Arthrofibrose et patella baja post PTG. (CIM 11 : ME85 Raideur articulaire XA8RL1 Articulation du genou) Arthrolyse et proximalisation tubérosité tibiale antérieure. (Prise en charge SUVA).
- 7) 26.02.2021 Récidive arthrofibrose et patella baja post PTG. Arthrolyse et AMO 4 vis tubérosité tibiale. (Prise en charge SUVA).

Suite à ces traumatismes et interventions une arthrose du genou G s'est installée et une PTG a été mise en place qui a entraîné une arthrofibrose et une patella baja avec un handicap séquellaire. Ces atteintes sont, au degré de la vraisemblance prépondérante tout du moins, en lien de causalité avec l'accident du 03.11.1997."

Dans ses réponses aux questions de l'intimée, l'expert judiciaire a notamment émis les considérations suivantes (rapport d'expertise orthopédique du 11 août 2023, pp. 40 - 41) :

*"3. Si l'état de santé de l'Assuré est bien stabilisé, quel taux de l'atteinte à l'intégrité relatif aux troubles en lien de causalité avec l'accident du 03.11.1997 ? L'expert est prié d'établir celle-ci conformément aux art. 24 et 25 LAA, 36 et annexe 3 OLAA ainsi que*

*sur la base des tables établies par la division de médecine des assurances de la SUVA.*

En admettant qu'une intervention chirurgicale de révision ne soit ni possible ni souhaitée par l'Assuré, il n'en reste pas moins que les traitements habituels pour un genou raide et douloureux après PTG (Physiothérapie, médication antalgique) restent d'actualité. On pourra alors considérer la situation stabilisée permettant de fixer un taux d'atteinte à l'intégrité définitif mais nécessitant un traitement d'entretien pour les raisons citées plus haut. Dans ces conditions, il sera ainsi possible de fixer un taux d'atteinte à l'intégrité qui selon les tables établies par la division de médecine des assurances de la SUVA (Indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA table 5 (Révision 2011) Atteinte à l'intégrité résultant d'arthroses) et conformément aux art. 24 et 25 LAA, 36 et annexe 3 OLAA doit se monter à 40%. Il s'agit là du pourcentage reconnu en cas de pangonarthrose et endoprothèse avec résultat mauvais. Ce qualificatif de mauvais est justifié par des reprises chirurgicales répétées et un résultat fonctionnel handicapant.

Néanmoins, on doit rajouter à cela le diagnostic d'une endoprothèse fémoropatellaire avec un mauvais résultat ce qui représente 20% d'atteinte à l'intégrité toujours selon les tables de la SUVA (LAA table 5 (Révision 2011), Atteinte à l'intégrité résultant d'arthroses). En l'occurrence la survenue d'une patella baja doit être différenciée de la pangonarthrose, terme qui signifie une atteinte des surfaces cartilagineuses des trois compartiments du genou à savoir les compartiments fémorotibiaux interne et externe et le compartiment fémoropatellaire, mais n'inclut pas la descente de la rotule sur rétraction de l'appareil extenseur ou patella baja qui est une pathologie distincte et en lien avec les traumatismes subis. La patella baja constitue dans ce cas une atteinte à l'intégrité importante car elle préterite gravement et inhabituellement une éventuelle reprise chirurgicale pour les raisons explicitées plus haut.

**Au total l'IPAI (Indemnité Pour Atteinte à l'Intégrité) est estimée à 60%."**

**b)** On ne voit en l'occurrence aucune raison de s'écarter des conclusions circonstanciées, à tout le moins concernant le degré de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, de l'expertise du Prof. L. \_\_\_\_\_, dont le rapport du 11 août 2023 remplit à ce égard les réquisits jurisprudentiels pour se voir reconnaître une pleine valeur probante (cf. consid. 4a supra). Ce rapport est en effet le fruit d'une analyse approfondie et complète du cas, en ce qu'il comporte une anamnèse détaillée, fait état des plaintes exprimées par le recourant, et décrit le contexte déterminant. Reposant sur des investigations complètes et minutieuses, passant en revue la littérature scientifique pertinente et prenant en compte l'ensemble des avis médicaux versés au dossier, ce

rapport procède d'une appréciation clairement motivée de la situation par un spécialiste chevronné, et de conclusions parfaitement convaincantes.

**c)** Au demeurant, l'intimée ne fait pas mention d'éléments objectivement vérifiables qui auraient été ignorés dans le cadre de l'expertise orthopédique, ni ne produit de rapports médicaux suffisamment pertinents pour en remettre en cause la valeur probante ou le bien-fondé. Il oppose uniquement l'avis du 18 janvier 2024 de son médecin d'arrondissement, le Dr C.\_\_\_\_\_, lequel maintient son avis du 18 septembre 2019 fixant à 30 % le taux d'atteinte à l'intégrité, retenant une pangonarthrose avec prothèse dont le résultat était moyen. Il s'en suit que ce médecin n'apporte aucun élément médical nouveau, se bornant à faire valoir un simple avis divergent du cas d'un assuré sévèrement atteint dans son intégrité physique des suites de l'accident du 3 novembre 1997.

**d)** En l'occurrence, pour ce qui est de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, le rapport d'expertise judiciaire du Prof. L.\_\_\_\_\_ évalue l'atteinte à l'intégrité à 60 %, à savoir 40 % pour la pangonarthrose et endoprothèse avec résultat mauvais et 20 % pour l'endoprothèse fémoropatellaire avec un mauvais résultat et patella baja dont souffre le recourant à la suite de l'accident de novembre 1997, en se fondant sur la table 5 des atteintes à l'intégrité selon la LAA, contrairement à ce qu'a retenu la CNA au terme de la décision sur opposition dont est recours.

**6. a)** Sur le vu de ce qui précède, le recours doit être admis et la décision sur opposition attaquée réformée en ce sens que le recourant a droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 60 %, la cause étant renvoyée à l'intimée afin qu'elle calcule le montant de cette prestation et qu'elle fixe les modalités son allocation, et au surplus afin qu'elle procède à un nouvel examen de la question du degré de la rente d'invalidité de l'assurance-accidents.

**b)** Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f<sup>bis</sup> LPGA).

**c)** Le recourant obtient gain de cause et a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA). La liste des opérations déposée le 2 avril 2024 par Me Flore Primault est excessive et doit être revue à la baisse compte tenu des opérations justifiées par la complexité de la procédure, nonobstant la participation à une expertise. En l'occurrence, il convient d'arrêter l'indemnité à 5'000 fr., débours et TVA compris, et de la mettre intégralement à la charge de l'intimée (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]). Cette indemnité couvre le montant réduit qui pourrait être alloué, au titre de l'assistance judiciaire, au mandataire du recourant.

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

- I.** Le recours est admis.
- II.** La décision sur opposition rendue le 26 novembre 2021 par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents est réformée en ce sens que W.\_\_\_\_\_ a droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 60 %.
- III.** La cause est renvoyée à la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents afin qu'elle procède conformément aux considérants du présent arrêt.
- IV.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

- V.** La Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents versera à W.\_\_\_\_\_ une indemnité de 5'000 fr. (cinq mille francs) à titre de dépens.

Le président :

Le greffier :

**Du**

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

- Me Flore Primault (pour W.\_\_\_\_\_),
- Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents,
- Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP),

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).

Le greffier :