

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 14 novembre 2023

---

Composition : Mme RÖTHENBACHER, juge unique

Greffière : Mme Huser

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**M.**\_\_\_\_\_, à [...], recourant, représenté par Me Gilles-Antoine Hofstetter,  
avocat à Lausanne,

et

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

---

**Art. 24 al. 1 et 25 al. 1 LAA ; 36 al. 2 OLAA**

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

**A.** M. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1979, a été victime d'un accident, le 16 mars 2020, qui lui a occasionné un grave traumatisme crânien cérébral.

Par décision du 30 mars 2023, la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA ou l'intimée) a octroyé une rente entière d'invalidité à l'assuré, ainsi qu'une indemnité pour atteinte à l'intégrité (IPAI) de 70% d'un montant de 103'740 francs.

L'assuré s'est opposé à cette décision le 3 mai 2023, en concluant à l'octroi d'une IPAI de 80% à hauteur de 118'560 francs. Il a requis un délai au 30 juin 2023 pour lui permettre de produire des pièces médicales attestant de ce taux. Il a également relevé que, par courrier du 8 mars 2020, la CNA lui avait fait savoir qu'elle mettrait fin au paiement des soins médicaux avec effet au 31 mars 2023 et que l'examen de la prise en charge du traitement à long terme s'effectuerait ultérieurement. Il a ainsi requis qu'une décision formelle à ce sujet lui soit notifiée.

Par courrier du 4 mai 2023, la CNA a accordé un délai au 30 juin 2023 à l'assuré pour compléter son opposition.

Le 26 mai 2023, l'assuré a produit un rapport médical du 26 mai 2023 du Dr S. \_\_\_\_\_, spécialiste en médecine physique et réadaptation, aux termes duquel ce médecin attestait de ses limitations fonctionnelles et de l'absence de perspectives de réinsertion professionnelle. L'assuré a sollicité la poursuite de la prise en charge des traitements de physiothérapie et d'ergothérapie.

Par décision sur opposition du 1<sup>er</sup> juin 2023, la CNA a rejeté l'opposition de l'assuré, en se référant à l'évaluation effectuée par la Prof. K. \_\_\_\_\_, médecin-conseil et spécialiste en neurochirurgie, laquelle a retenu que l'assuré souffrait d'une atteinte moyenne à grave selon les bilans neuropsychologiques au dossier. S'agissant de la poursuite de la

prise en charge des traitements, la CNA a considéré que cette question dépassait le cadre de la décision attaquée et qu'elle se prononcerait ultérieurement sur cette question.

**B.** Par acte du 3 juillet 2023, M.\_\_\_\_\_, sous la plume de son conseil, a recouru contre la décision sur opposition précitée, en concluant, avec suite de frais et dépens, principalement, à sa réforme en ce sens qu'une indemnité de 125'970 fr. fondée sur un taux de 85% lui est allouée et, subsidiairement, à l'annulation de la décision sur opposition du 1<sup>er</sup> juin 2023 et au renvoi du dossier de la cause à l'intimée pour nouvelle instruction et/ou décision dans le sens des considérants. Il fait en substance valoir qu'il n'a pas été en mesure de produire le certificat médical du 14 juin 2023 du Dr S.\_\_\_\_\_, à teneur duquel ce médecin a arrêté son degré d'atteinte à l'intégrité à 85%, dans la mesure où l'intimée n'a pas attendu la fin du délai fixé au 30 juin 2023 (cf. courrier du 4 mai 2023) avant de rendre la décision sur opposition. Pour ce qui est de la poursuite de la prise en charge du traitement, le recourant prend acte que l'intimée se prononcera ultérieurement en sus de la rente. Le document médical du 14 juin 2023 du Dr S.\_\_\_\_\_ a été produit en annexe au recours.

Par réponse du 22 août 2023, l'intimée a, d'une part, nié toute violation du droit d'être entendu du recourant et, d'autre part, se référant à l'avis du 17 août 2023 de la Prof. K.\_\_\_\_\_, indiqué se rallier à la conclusion du recourant, tendant à l'octroi en sa faveur d'une IPAI de 125'970 fr., fondée sur un taux de 85%.

Le 6 septembre 2023, le recourant s'est déterminé sur la réponse de l'intimée et a en particulier conclu à de pleins dépens, dès lors que l'intimée avait adhéré à sa conclusion principale et statué « bien trop hâtivement ».

**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 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.

**c)** Vu la valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

**2.** Le présent litige porte sur la quotité de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité à laquelle a droit le recourant.

**3. a)** A titre liminaire, il convient d'examiner le grief d'ordre formel de violation du droit d'être entendu, soulevé implicitement par le recourant.

**b)** Le droit d'être entendu garanti par l'art. 29 al. 2 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101) comprend notamment le droit pour toute partie de produire des preuves pertinentes, d'obtenir qu'il soit donné suite à ses offres de preuves pertinentes, lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre (ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; 143 V 71 consid. 4.1 ; 140 I 285 consid. 6.3.1). Il n'y a toutefois pas violation du droit à l'administration de preuves lorsque la mesure probatoire refusée est inapte à établir le fait à prouver, lorsque ce fait est sans pertinence ou lorsque, sur la base d'une appréciation des preuves dont elle dispose déjà, l'autorité parvient à la

conclusion que les faits pertinents sont établis et que le résultat de la mesure probatoire sollicitée ne pourrait pas modifier sa conviction (ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; 140 I 285 consid. 6.3.1 ; 130 II 425 consid. 2.1).

Le droit d'être entendu est une garantie de nature formelle, dont la violation entraîne en principe l'annulation de la décision attaquée, indépendamment des chances de succès du recours sur le fond (ATF 144 I 11 consid. 5.3 ; 142 II 218 consid. 2.8.1 ; 137 I 195 consid. 2.2).

Selon la jurisprudence, sa violation peut cependant être réparée lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen (ATF 145 I 167 consid. 4.4 ; 142 II 218 consid. 2.8.1 ; 137 I 195 consid. 2.3.2). Toutefois, une telle réparation doit rester l'exception et n'est admissible, en principe, que dans l'hypothèse d'une atteinte qui n'est pas particulièrement grave aux droits procéduraux de la partie lésée ; cela étant, une réparation de la violation du droit d'être entendu peut également se justifier, même en présence d'un vice grave, lorsque le renvoi constituerait une vaine formalité et aboutirait à un allongement inutile de la procédure, ce qui serait incompatible avec l'intérêt de la partie concernée à ce que sa cause soit tranchée dans un délai raisonnable (ATF 142 II 218 consid. 2.8.1 ; 137 I 195 consid. 2.3.2 et les références citées).

**c)** En l'occurrence, après avoir eu connaissance de la décision du 30 mars 2023, le recourant s'est opposé à cette décision le 3 mai 2023 et a demandé un délai au 30 juin 2023 pour produire des pièces à l'appui de son opposition. Par courrier du 4 mai 2023, l'intimée lui a octroyé ce délai. Le 26 mai 2023, la recourant a adressé à l'intimée un rapport médical du Dr S. \_\_\_\_\_ du 23 mai 2023. Face au reproche formulé par le recourant quant au fait que l'intimée n'avait pas attendu la fin du délai et, partant, le document médical du 14 juin 2023 du Dr S. \_\_\_\_\_, pour se prononcer, celle-ci a argué, dans sa réponse au recours, qu'elle pouvait légitimement partir du principe que le document produit le 26 mai 2023 correspondait à celui annoncé le 3 mai 2023. Même si le Dr S. \_\_\_\_\_ ne se prononce pas expressément sur la quotité de l'indemnité pour atteinte

à l'intégrité dans son rapport du 23 mai 2023 et évoque uniquement la question de la poursuite des traitements de physiothérapie et d'ergothérapie, force est d'admettre que l'intimée apporte une explication convaincante, en affirmant qu'elle ne pouvait pas se douter qu'un autre document allait encore lui parvenir, ce d'autant que cela ne ressortait pas du courrier du 26 mai 2023 du recourant. On ne saurait ainsi retenir une violation du droit d'être entendu du recourant. Cela étant, même à supposer que tel soit le cas, sa violation a pu être réparée devant l'autorité de recours qui dispose d'un plein pouvoir d'examen.

**4. a)** Le recourant reproche à l'intimée d'avoir retenu un taux d'indemnité pour atteinte à l'intégrité insuffisant. Il estime que celui-ci devrait s'élever à 85 % et non à 70% comme retenu par l'intimée.

**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.

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 2018 consid. 2a). Il représente une « règle générale » (ch. 1 al. 1 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 al. 2 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\_566/2017 du 8 mars 2018 consid. 5.1) et permettent de procéder à une appréciation plus nuancée, lorsque l'atteinte d'un organe n'est que partielle.

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 tous les assurés 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 l'assuré concerné (ATF 115 V 147 consid. 1 ; 113 V 218 consid. 4b ; TF 8C\_566/2017 du 8 mars 2018 consid. 5.1). Il incombe donc au premier chef aux médecins d'évaluer l'atteinte à l'intégrité, car, de par leurs connaissances et leur expérience professionnelles, ils sont les mieux à même de juger de l'état clinique de l'assuré et de procéder à une évaluation objective de l'atteinte à l'intégrité (TF 8C\_566/2017 du 8 mars 2018 consid. 5.1).

**c)** En l'espèce, par décision sur opposition du 1<sup>er</sup> juin 2023 confirmant la décision du 30 mars 2023, la CNA a octroyé une IPAI au recourant sur la base d'un taux de 70%, en se fondant sur l'avis de son médecin-conseil. A la suite du rapport du 14 juin 2023 du Dr S. \_\_\_\_\_ produit dans le cadre de la procédure de recours, selon lequel le taux de l'IPAI en faveur du recourant devait être fixé à 85%, compte tenu de séquelles cognitives majeures, de troubles moteurs sévères ainsi que de troubles fonctionnels sévères l'intimée a revu sa position et s'est ralliée aux conclusions de celui-ci, sur avis de son médecin-conseil du 17 août 2023. Dans cet avis, la Prof. K. \_\_\_\_\_ a relevé qu'en sus des lésions neuropsychologiques, s'y ajoutaient des limitations pour des déficits moteurs, si bien que le taux de l'IPAI était bel et bien de 85% comme estimé par le Dr S. \_\_\_\_\_. Elle s'est en particulier fondée sur la table d'indemnisation 8, applicable dans le cas d'une atteinte à l'intégrité pour les complications psychiques de lésions cérébrales, ainsi que sur l'annexe

3 OLAA, en comparaison d'une hémiplegie complète pour laquelle un taux de 90% était appliqué et d'une tétraplegie qui correspondait à un taux de 100%.

Il n'y a en l'occurrence pas de motifs de s'écarter des avis convergents du Dr S.\_\_\_\_\_ et de la Prof. K.\_\_\_\_\_, qui préconisent l'octroi en faveur du recourant d'une IPAI fondée sur un taux de 85%.

**5.** Le dossier est complet et permet à la Cour de céans de statuer en pleine connaissance de cause. Il n'y a dès lors pas lieu de compléter l'instruction comme le requiert le recourant à titre subsidiaire par la mise en œuvre d'une expertise médicale. En effet, une telle mesure d'instruction ne serait pas de nature à modifier les considérations qui précèdent puisque les faits pertinents ont pu être constatés à satisfaction de droit (appréciation anticipée des preuves ; ATF 130 II 425 consid. 2.1 ; 122 II 464 consid. 4a ; TF 9C\_748/2013 du 10 février 2014 consid. 4.2.1 ; TF 8C\_361/2009 du 3 mars 2010 consid. 3.2).

**6. a)** Compte tenu de ce qui précède, le recours doit être admis et la décision sur opposition du 1<sup>er</sup> juin 2023 réformée en ce sens que M.\_\_\_\_\_ a droit à une IPAI fondée sur un taux de 85%, correspondant à un montant de 125'970 francs.

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

**c)** Le recourant, obtenant gain de cause et étant assisté d'un mandataire professionnel, il a droit à des dépens fixés d'après l'importance et la complexité du litige à 2'000 fr. (art. 61 let. g LPGA).

**Par ces motifs,  
la juge unique  
p r o n o n c e :**

- I. Le recours est admis.
  
- II. La décision sur opposition rendue le 1<sup>er</sup> juin 2023 par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents est réformée en ce sens que M.\_\_\_\_\_ a droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité d'un montant de 125'970 fr. (cent vingt-cinq mille neuf cent septante francs).
  
- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires.
  
- IV. La Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents versera à M.\_\_\_\_\_ un montant de 2'000 fr. (deux mille francs), à titre de dépens.

La juge unique :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Me Gilles-Antoine Hofstetter (pour le recourant),
- Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents,
- 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 :