

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 8 juillet 2025

Composition : Mme BRÉLAZ BRAILLARD, présidente
M. Neu et Mme Livet, juges
Greffière : Mme Lopez

Cause pendante entre :

D. _____, à [...], recourant, représenté par Me Jean-Michel Duc, avocat à Lausanne,

et

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

Art. 23 al. 7 OLAA

E n f a i t :

A. D._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le [...], sans formation professionnelle certifiée, travaillait à plein temps pour le compte d'O._____ depuis le 1^{er} janvier 2011. A ce titre, il était assuré contre les accidents professionnels et non professionnels auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA ou l'intimée).

A la suite d'un accident de la circulation survenu le 14 août 2019, l'assuré a subi un polytraumatisme et présenté une incapacité de travail totale. Le 16 août 2019, l'employeur a annoncé l'accident à la CNA en indiquant que l'assuré exerçait la fonction de garnisseur automobile.

Au cours d'un entretien du 30 octobre 2019 entre la CNA et l'assuré, ce dernier a expliqué que son métier consistait à fabriquer des bâches notamment pour les voitures, camions et campings, précisant qu'il s'agissait d'une activité réalisée essentiellement debout derrière un établi, impliquant le port de gros rouleaux de bâches, de marcher beaucoup durant la journée et de monter régulièrement sur des échelles. Il ressort également du compte-rendu de cet entretien que l'assuré travaillait pour son employeur et dans la même activité depuis son arrivée en Suisse dix ans plus tôt. L'entreprise qui l'employait était une petite structure avec quatre employés, y compris son patron qui était venu le voir à l'hôpital et avec lequel il avait une bonne entente.

Lors d'un entretien téléphonique du 18 novembre 2019, C._____, unique associé gérant d'O._____ et patron de l'assuré, a informé la CNA qu'il souhaitait garder l'assuré au sein de sa société car il avait de l'expérience et commençait à avoir des responsabilités.

Le même jour, la fiduciaire de l'employeur a transmis à la CNA les fiches de salaire de l'assuré relatives à l'année 2019, en précisant qu'il percevait un salaire de 5'430 fr. versé treize fois l'an. Il ressort en outre

des fiches de salaire que l'assuré touchait des allocations familiales d'un montant de 660 fr. par mois.

Afin d'examiner les possibilités de réinsertion professionnelle de l'assuré, la CNA a demandé à l'employeur de décrire l'activité exercée par son employé au sein de l'entreprise avant l'accident. A cet effet, elle lui a transmis un formulaire qu'O._____ a complété le 16 décembre 2019 en indiquant que l'assuré exerçait l'activité de garnisseur/sellier. Sous la rubrique « description de l'activité », il a mentionné « fabricant d'auvents 4 saisons, garnisseur sellier auto et bateaux - travaux atelier et chantiers ».

Selon un compte-rendu d'un entretien du 13 février 2020 entre la CNA et l'assuré, ce dernier a déclaré qu'il n'avait plus de nouvelles de son patron depuis décembre 2019, ce qui le décevait beaucoup car il était avant tout un ami et qu'il s'entendait très bien avec lui.

L'assuré a séjourné du 9 septembre au 14 octobre 2020 à la clinique F._____ en vue d'une évaluation professionnelle notamment. Concernant le poste qu'il occupait au sein de C._____, le rapport d'évaluation professionnelle joint à la lettre de sortie du 10 novembre 2020 mentionnait la profession de garnisseur - constructeur de bâches et comportait la description suivante :

« Le patient travaille pour une société qui conçoit les diverses bâches des bateaux, camions et tentes par exemple. Il travaille en atelier à la conception et sur le chantier pour la pose et la prise de mesures.

En atelier, il dispose sur une table de plusieurs mètres le rouleau de bâche afin de tracer les mesures, de découper la matière et d'effectuer les soudures. Il doit également effectuer le perçage afin de mettre en place les œillets ou autres systèmes d'accrochage. Il arrive également que les bâches soient déjà conçues (bâches publicitaires). A ce moment, le patient s'occupe uniquement de la finition des bâches (soudure, perçage, système d'accrochage).

Positions de travail : debout statique et en porte-à-faux, accroupie / agenouillée, en hauteur (escabeau, échelle).

Ports de charges : de léger à lourd selon les dimensions des bâches.

Outils & machines : machines portatives, ciseaux, machines de soudure plastique. »

L'assuré a effectué un nouveau séjour à la clinique F._____ du 2 au 9 mars 2022 en vue d'une évaluation multiprofessionnelle. Le rapport d'évaluation professionnelle joint à la lettre de sortie du 13 mai 2022 comportait la même description du poste de travail de l'assuré que celle effectuée lors du précédent séjour.

Dans le cadre de l'instruction du dossier, la CNA a recueilli divers rapports médicaux, notamment des Drs K._____, spécialiste en neurologie, et B._____, spécialiste en médecine physique et réadaptation, desquels il ressort que l'assuré avait travaillé comme garnisseur de voitures et bateaux depuis son arrivée en Suisse et qu'il s'agissait d'une activité qu'il exerçait déjà dans son pays d'origine (cf. rapport du 9 novembre 2023 du Dr B._____ au conseil de l'assuré et rapports du Dr K._____ des 7 juillet 2021 et 19 décembre 2023).

La CNA a également demandé le dossier de l'assurance-invalidité de l'assuré, comprenant notamment une demande de prestations du 21 avril 2020 dans laquelle ce dernier a indiqué que son activité professionnelle était garnisseur automobile à 100 % auprès d'O._____ pour un salaire mensuel brut de 5'430 fr., ainsi qu'une décision du 16 novembre 2023 de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud relative à des indemnités journalières versées à l'assuré calculées sur la base d'un revenu déterminant de 70'590 fr. par an (correspondant à un salaire de 5'430 fr. versé treize fois l'an).

Le cas a été pris en charge par la CNA, qui a alloué des indemnités journalières à l'assuré à compter du 17 août 2019. L'indemnité journalière, arrêtée à 172 fr. 10 (78'510 fr. / 365 jours x 80 %), a été fixée sur la base d'un gain assuré déterminant de 78'510 fr., déterminé comme suit : 5'430 fr. x 13 + 7'920 fr. d'allocations familiales (660 fr. x 12). La CNA a procédé à une réduction de 20 % compte tenu du taux d'alcoolémie du recourant lors de l'accident, de sorte qu'elle lui a versé des indemnités journalières d'un montant de 137 fr. 70 (cf. décompte d'indemnités journalières envoyées à l'assuré le 30 mars 2020 ; décision du 5 mai 2022 de la CNA ; courriel du 18 mai 2022 de la CNA au représentant de

l'assuré ; décompte d'indemnités journalières adressé le 21 septembre 2023 à l'assuré).

B. Le 13 octobre 2023, l'assuré, représenté par R._____, a demandé à la CNA de procéder à un nouveau calcul du salaire déterminant, en application de l'art. 23 al. 7 OLAA (ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents ; RS 832.202). Se prévalant d'un document établi par son ancien employeur qu'il a omis de joindre à son envoi, il a fait valoir que son salaire aurait été augmenté de 15 % depuis la date de l'accident.

Interpellé par la CNA au sujet du document précité, l'assuré lui a transmis, le 26 octobre 2023, une attestation du 13 septembre 2023 d'O._____, signée par son associé gérant C._____, selon laquelle « nous attestons que le salaire actuel de D._____ serait de + 15 % par rapport à la date de son accident en 2019 ».

Dans un courrier du 6 novembre 2023, l'assuré, désormais représenté par Me Jean-Michel Duc, a sollicité la rectification du montant de l'indemnité journalière avec effet rétroactif en soutenant que son salaire aurait augmenté de plus de 10 % sans l'accident.

Instruisant cette requête, la CNA a appelé O._____ le 15 novembre 2023 afin d'obtenir des renseignements complémentaires sur l'augmentation de salaire attestée par cette société. Il ressort de la notice téléphonique de cet entretien téléphonique avec C._____ ce qui suit (sic) :

« M. C._____ (patron) nous indique que l'assuré méritait cette augmentation de 15%. Il apprenait vite et travaillait bien. Il était dans l'entreprise depuis 2011, il pouvait compter sur lui, c'était vraiment quelqu'un de bien et il pensait continuer encore jusqu'en 2027-2028 et le laisser reprendre l'entreprise.

Malheureusement, il est arrivé cet accident et il a été obligé de s'en séparer (au 30 juin 2021) et de former quelqu'un d'autre.

Monsieur C._____ ne trouve plus le contrat de travail de l'assuré. Il nous indique que s'il n'avait pas eu l'accident, l'augmentation était déjà prévue mais il n'a aucun document confirmant cela. Il se

rappelle que rien n'était stipulé dans le contrat par rapport à une augmentation réelle.

Il a une petite entreprise donc il ne procède pas à des "qualifications" ou des rapports écrits quant à la qualité du travail de ses employés.

Il parle directement avec eux quand ça va bien ou moins bien mais il n'a aucun document écrit.

L'augmentation aurait peut-être eu lieu dès 2020 ou 2021 mais il confirme qu'il aurait bien eu 15 % d'augmentation en une fois car il n'avait pas un salaire très élevé et il méritait vraiment.

En plus, il donne les augmentations tous les 2 ans environs.

Il est toujours resté en bon terme avec l'assuré et avait régulièrement de ses nouvelles mais il n'avait pas de nouvelles concernant la possibilité de reprendre ou non le travail un jour, raison pour laquelle il l'a licencié. »

Le 21 décembre 2023, la CNA a demandé à l'assuré de lui fournir ses fiches de salaire des cinq années précédant l'accident.

Par courriel du 27 décembre 2023, l'assuré a produit diverses pièces, en particulier ses fiches de salaire pour les années 2015, 2016 et 2018 et un extrait de compte de salaires du 22 décembre 2023 relatif à l'année 2017, lesquels font état d'un salaire mensuel brut de 4'900 fr. en 2015, de 5'050 fr. en 2016, de 5'200 fr. en 2017 et de 5'350 fr. en 2018. Il a fait valoir que si la CNA avait pris la peine d'examiner son compte individuel AVS qu'il a également produit, elle aurait constaté que son salaire avait augmenté en moyenne de 4,5 % par an depuis 2012. Il a requis que les indemnités journalières soient augmentées depuis le 1^{er} janvier 2022 sur la base d'une hausse de 13,5 % (trois fois l'augmentation annuelle moyenne de 4,5 %), puis de 15 % dès le 1^{er} janvier 2023.

Par décision du 6 février 2024, la CNA a indiqué à l'assuré que les pièces au dossier ne permettaient pas de tenir pour établi qu'une augmentation de son salaire avait concrètement été prévue et que le gain assuré pour le calcul de l'indemnité journalière demeurait en conséquence inchangé.

Le 9 février 2024, l'assuré a formé opposition à l'encontre de cette décision, en soutenant, en substance, que la CNA avait violé l'art. 23

al. 7 OLAA dès lors que l'augmentation de salaire était clairement établie par l'attestation de l'ancien employeur du 13 septembre 2023.

Par décision sur opposition du 12 mars 2024, la CNA a rejeté l'opposition de l'assuré, estimant qu'une augmentation de salaire de 15 % n'était pas établie au degré de la vraisemblance prépondérante et qu'il n'y avait ainsi pas lieu de procéder à une nouvelle fixation du salaire déterminant.

C. Par acte de son conseil du 10 avril 2024, D. _____ a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision sur opposition précitée, en concluant, avec suite de frais et dépens, principalement à sa réforme dans le sens qu'il est mis rétroactivement au bénéfice d'une indemnité journalière LAA d'un montant supérieur à 172 fr. 10, en application de l'art. 23 al. 7 OLAA, et subsidiairement à l'annulation de la décision sur opposition attaquée et au renvoi de la cause à l'intimée pour complément d'instruction, nouveau calcul rétroactif des indemnités journalières LAA en application de l'art. 23 al. 7 OLAA et nouvelle décision. En substance, il a fait valoir que l'attestation du 13 septembre 2023 de son ancien employeur, étayée par les déclarations fournies par ce dernier lors de sa conversation téléphonique du 15 novembre 2023 avec l'intimée, confirmaient qu'il aurait effectivement bénéficié d'une augmentation de salaire supérieure à 15 %. Il a ajouté que le fait que le directeur d'O. _____ entendait lui transmettre son entreprise démontrait son évolution au sein de la société, la responsabilité qui lui avait été confiée et la confiance témoignée par le prénommé. Il a par ailleurs réitéré que les pièces produites le 27 décembre 2023 montraient une augmentation salariale moyenne de 4,5 % par an depuis 2012 et qu'il fallait par conséquent augmenter les indemnités journalières sur la base d'une augmentation de salaire de 13,5 % depuis le 1^{er} janvier 2022, puis de 15 % dès le 1^{er} janvier 2023. Il s'est aussi prévalu d'une violation du devoir d'instruction, reprochant à l'intimée de ne pas avoir pris en considération les documents précités.

L'intimée a conclu au rejet du recours dans sa réponse du 19 avril 2024.

Dans sa réplique du 25 avril 2024, le recourant a confirmé ses conclusions et développé ses moyens. Il a joint à son écriture une attestation du 17 avril 2024 d'O. _____ déclarant ce qui suit :

« Nous attestons que le salaire actuel de Monsieur D. _____ serait de + 15 % par rapport à la date de son accident en 2019.

Monsieur D. _____ occupait un poste d'ouvrier dans notre entreprise jusqu'au jour de son accident.

Il aimait avoir des responsabilités, à gérer l'atelier, il a appris très vite à parler le français pour pouvoir s'occuper des clients, répondre au téléphone et se déplacer seul en cas de rendez-vous avec les clients des campings.

Il était prévu au vu de tous ses efforts et son intérêt à reprendre la société, qu'il occuperait le poste de chef d'atelier début 2020.

Il réfléchissait à la possibilité de faire une formation pour apprendre le métier de garnisseur-sellier et gestion d'une entreprise. »

L'intimée a maintenu sa position aux termes de sa duplique du 3 mai 2024.

En droit :

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.

2. Le litige porte sur le droit du recourant de percevoir une indemnité journalière supérieure à 172 fr. 10, compte tenu d'un gain assuré modifié conformément à l'art. 23 al. 7 OLAA.

3. a) Selon l'art. 15 LAA, les indemnités journalières et les rentes sont calculées d'après le gain assuré (al. 1). Est réputé gain assuré pour le calcul des indemnités journalières le dernier salaire que l'assuré a reçu avant l'accident (art. 15 al. 2, première phrase, LAA), y compris les éléments de salaire non encore perçus et auxquels il a droit (art. 22 al. 3 OLAA). Pour les salariés, l'indemnité journalière s'élève à 80 % du gain assuré en cas d'incapacité totale de travail (art. 17 al. 1 LAA).

b) Conformément à la délégation de compétence de l'art. 15 al. 3 LAA, le Conseil fédéral a promulgué des dispositions sur le gain assuré pris en considération dans des cas spéciaux, pour l'indemnité journalière (art. 23 OLAA). Ces dispositions ont pour but d'atténuer la rigueur de la règle du dernier salaire reçu avant l'accident, lorsque cette règle pourrait conduire à des résultats inéquitables ou insatisfaisants (TF 8C_465/2015 du 20 avril 2016 consid. 3.2).

Aux termes de l'art. 23 al. 7 OLAA, le salaire déterminant doit être à nouveau fixé pour l'avenir au cas où le traitement médical a duré au moins trois mois et où le salaire de l'assuré aurait été augmenté d'au moins 10 % au cours de cette période.

La réglementation particulière de l'art. 23 al. 7 OLAA ne s'applique pas seulement en cas d'augmentation du salaire, mais également en cas d'augmentation du temps de travail. Il incombe à la personne assurée, en vertu de son devoir de collaborer, de prouver au degré de la vraisemblance prépondérante, appliquée généralement à l'appréciation des preuves en droit des assurances sociales (ATF 139 V 176 consid. 5.3 ; 135 V 39 consid. 6.1 et les références), que l'augmentation aurait bien eu lieu si l'accident ne s'était pas produit (TF 8C_432/2010 du 1^{er} avril 2011 consid. 3.1 et les références).

L'augmentation du temps de travail ne peut être prise en compte en vertu de l'art. 23 al. 7 OLAA que si elle était déjà prévisible avant l'accident, que ce soit en vertu d'une convention concernant le contrat de travail ou pour d'autres motifs. De simples désirs ou des déclarations d'intention unilatérales ne sauraient donc suffire. Il n'est possible de renoncer à une telle exigence que si l'augmentation du temps de travail est commandée par une circonstance imprévisible et inévitable (décès, invalidité, faillite du conjoint, etc. ; TF 8C_432/2010 loc. cit. et les références).

4. a) En l'espèce, il y a lieu d'observer tout d'abord que ce n'est qu'en octobre 2023, lorsqu'il a demandé à l'intimée de procéder à un nouveau calcul du salaire déterminant, que le recourant a allégué pour la première fois que son salaire aurait été augmenté de 15 % si l'accident n'était pas survenu. Il a alors produit une attestation de son ancien employeur du 13 septembre 2023 établie manifestement à sa demande pour appuyer sa requête. Le dossier ne comporte d'ailleurs aucun document antérieur à cette date qui ferait état d'un salaire plus élevé que celui de 5'430 fr. perçu avant l'accident. Les seuls éléments produits par le recourant pour établir l'augmentation de salaire alléguée sont des attestations qu'il a sollicitées de son ancien patron C._____ expressément pour appuyer ses nouvelles prétentions. Or comme il sera discuté ci-dessous, ces documents ne permettent pas de rendre vraisemblable que son salaire aurait effectivement augmenté de 15 % sans la survenance de l'accident.

L'attestation du 13 septembre 2023 mentionne simplement que le « salaire actuel » du recourant serait de plus de 15 % par rapport à la date de l'accident, sans plus de précisions. Il ressort du procès-verbal d'entretien du 15 novembre 2023 avec C._____ que ce dernier a déclaré à l'intimée que l'augmentation était déjà prévue avant la survenance de l'accident et qu'elle aurait pu intervenir dès 2020 ou 2021. A cet égard, il est surprenant que le recourant ait attendu octobre 2023 pour annoncer une augmentation de salaire qui devait avoir lieu en 2020, voire en 2021. Il est tout aussi étonnant que l'employeur ou sa fiduciaire n'en aient pas fait état lorsqu'ils ont transmis les informations relatives au salaire du

recourant à l'intimée. Concernant la justification de l'augmentation de salaire de 15 %, il ressort du procès-verbal précité que le recourant travaillait vite et bien et qu'il méritait cette augmentation aux yeux de son ancien employeur, qui n'a mis en évidence aucun élément nouveau qui expliquerait une augmentation de salaire postérieurement à l'accident et encore moins dans la proportion annoncée. Il a aussi précisé qu'il pensait remettre son entreprise au recourant en 2027-2028, ce qui n'est pas un élément de nature à fonder une augmentation de salaire en 2020 ou 2021. A noter que dans la demande de prestations de l'assurance-invalidité complétée le 21 avril 2020, le recourant a indiqué que son salaire était de 5'430 fr. par mois sans signaler qu'une augmentation de salaire avait été convenue avec son employeur et aurait dû prendre effet en 2020 déjà voire en 2021.

Quant à l'attestation du 17 avril 2024 de C._____, produite au stade du recours, elle laisse perplexe tant son contenu est en opposition avec les indications qu'il a fournies précédemment à l'intimée. Dans le formulaire de description du poste occupé par le recourant, l'ancien employeur n'a pas signalé que ce dernier avait des responsabilités, ni qu'il gérait l'atelier et encore moins qu'il était prévu qu'il occupe le poste de chef d'atelier dès le début de l'année 2020, contrairement à ce qu'il affirme pour la première fois dans l'attestation d'avril 2024. Ces récentes affirmations sont également contredites par la description que le recourant a faite de son poste de travail, en particulier lors de son séjour à F._____ au cours duquel il a indiqué qu'il travaillait en atelier à la conception des bâches et qu'il se rendait sur les chantiers pour la pose et la prise de mesures, sans faire état d'autres tâches à responsabilité ou de gestion d'un atelier. Les autres pièces du dossier, en particulier les rapports médicaux, y compris ceux des médecins traitants, évoquent son travail de garnisseur de voiture et de bateau mais pas d'autre activité qui permettrait de confirmer que le recourant était destiné à plus de responsabilités.

Les attestations d'O._____ ne sont pas corroborées par les autres pièces du dossier et sont au contraire infirmées sur certains points

par les premières déclarations faites par l'ancien employeur. Ces documents, qui ont été établis tardivement à la demande du recourant pour servir sa cause, doivent être appréhendés avec d'autant plus de retenue qu'ils ont été établis par C._____, avec lequel le recourant entretient une relation d'amitié. Ils ne suffisent pas à établir, au degré de la vraisemblance prépondérante, que l'ancien employeur aurait effectivement octroyé une augmentation de salaire de 15 % au recourant si l'accident ne s'était pas produit.

b) Dans un autre moyen, le recourant soutient que les pièces qu'il a produites le 27 décembre 2023 mettent en évidence une augmentation salariale moyenne de 4,5 % par an depuis 2012, ce qui justifierait d'augmenter les indemnités journalières de 13,5 % depuis le 1^{er} janvier 2022, puis de 15 % dès le 1^{er} janvier 2023. Le salaire du recourant a certes augmenté régulièrement depuis 2012, mais dans une proportion décroissante depuis 2015 (+ 2,86 % en 2016, + 2,78 % en 2017), sauf en 2018 où son salaire a été augmenté de 4,74 %, cette dernière hausse plus importante s'expliquant toutefois par le fait que la « gratification de Noël » de 4'000 fr. versée jusqu'alors a été remplacée par le versement d'un treizième salaire. En 2019, son salaire mensuel brut a été fixé à 5'430 fr., ce qui correspond à une augmentation de 1,5 % par rapport au salaire de 5'350 fr. qu'il touchait en 2018 selon les fiches de salaire produites. Ces éléments ne rendent pas vraisemblable que le recourant aurait été augmenté de 15 % en 2020 ou 2021, respectivement que la condition de l'augmentation de salaire d'au moins 10 % posée à l'art. 23 al. 7 OLAA serait réalisée en l'espèce.

c) Pour le surplus, on ne discerne aucune violation du devoir d'instruction dans le cas d'espèce. Au contraire, à réception de l'attestation du 13 septembre 2023 d'O._____, l'intimée a contacté cette dernière pour solliciter des informations complémentaires. Quant aux pièces produites le 27 décembre 2023 par le recourant, elles ont été versées au dossier et il n'y a aucune violation de devoir d'instruction du simple fait que la décision sur opposition ne mentionne pas expressément ces pièces qui s'avèrent non déterminantes pour l'issue du litige. Enfin, on

ne discerne pas quelles mesures d'instruction supplémentaires auraient pu être ordonnées par l'intimée et le recourant n'en sollicite d'ailleurs aucune.

d) Il résulte de ce qui précède que l'intimée était fondée à refuser de procéder à un nouveau calcul des indemnités journalières du recourant, les conditions posées à l'art. 23 al. 7 OLAA n'étant pas réalisées en l'espèce.

5. En conclusion, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision sur opposition litigieuse confirmée.

Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPGA), ni d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

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

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision sur opposition rendue le 12 mars 2024 par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents est confirmée.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires ni alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Me Jean-Michel Duc (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 :