

David Ionta

L'atteinte importante et durable et son indemnisation en assurance-accidents

L'indemnité pour atteinte à l'intégrité constitue une compensation en capital unique, visant à dédommager une atteinte importante et durable, indépendamment de la capacité de gain. Cet article offre une analyse de cette prestation, en explorant ses bases légales et ses méthodes d'évaluation. Il met en exergue des critiques significatives du système actuel et propose des pistes de réflexion pour renforcer l'équité et l'efficacité de l'indemnisation.

Catégories d'articles : Articles scientifiques

Domaines juridiques : Droit de la santé, Droit des assurances sociales

Proposition de citation : David Ionta, L'atteinte importante et durable et son indemnisation en assurance-accidents, in : Jusletter 31 mars 2025

Table des matières

1. Introduction
2. Moment de la détermination
3. Caractère durable et important de l'atteinte
4. Estimation de l'atteinte à l'intégrité
5. Les tables d'indemnisation des atteintes à l'intégrité
6. Montant
7. Concours de plusieurs atteintes à l'intégrité
8. Atteintes assurées et non assurées : principes d'évaluation et de réduction
9. Aggravation prévisible de l'atteinte à l'intégrité et révision
 - a. Aggravation prévisible
 - b. Révision
 - c. Accident survenu avant le 1^{er} janvier 1984
10. Réduction des prestations
11. Quelques cas particuliers
 - a. Gain assuré en cas de rechute et de séquelles tardives
 - b. Les endoprothèses
 - c. Troubles psychiques
 - d. Cicatrices et dommage esthétique
 - e. Cas particulier des atteintes à l'intégrité consécutives à une exposition à l'amiante
 - i. Situation jusqu'au 31 décembre 2016
 - ii. Situation dès le 1^{er} janvier 2017
 - iii. Fondation Fonds d'indemnisation pour les victimes de l'amiante (Fondation EFA)
 - f. Coordination avec le droit de la responsabilité civile
 - i. Généralités
 - ii. Faute concomitante du lésé
 - iii. Etat maladif préexistant
12. Conclusion

1. Introduction¹

[1] 802'601 cas pour 2020 ont été annoncés aux assureurs-accidents selon la LAA², 831'511 pour 2021. De 2016 à 2021, 4'776'330 cas ont été acceptés ; dans la même période, 9'576 rentes d'invalidité ont été fixées et 30'330 indemnités pour atteinte à l'intégrité ont été octroyées³ (moyenne annuelle de 5'055 cas). Sur cette période, le montant total des indemnités pour atteinte à l'intégrité s'est élevé à 795'162'000 fr.⁴, soit une indemnité moyenne de 26'217 francs⁵.

[2] Nous pouvons déduire de ces données statistiques que l'octroi d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité⁶ n'est pas lié à celui d'une rente d'invalidité. De plus, une indemnité pour atteinte à l'intégrité n'a été octroyée que dans 0,64% des cas acceptés. On infère que cette prestation n'est reconnue que dans les cas d'une certaine gravité. C'est précisément le sens de l'art. 24 al. 1 LAA,

¹ Le présent article engage son auteur à titre personnel et ne reflète pas la position des institutions pour lesquelles il œuvre.

² Loi fédérale sur l'assurance-accidents ; RS 832.20.

³ Statistique des accidents LAA 2023, p. 25.

⁴ Statistique des accidents LAA 2023, p. 26.

⁵ 795'162'000 fr. / 30'330 = 26'217 fr. 01.

⁶ Indemnité pour atteinte à l'intégrité généralement abrégée « IPAI » ; « Integritätsentschädigung » en allemand, abrégée « IE » ; « indennità per menomazione dell'integrità » en italien, abrégée « IMI ».

qui a les termes suivants : si, par suite de l'accident, l'assuré souffre d'une atteinte importante et durable à son intégrité physique, mentale ou psychique, il a droit à une indemnité équitable pour atteinte à l'intégrité.

[3] L'ancienne loi fédérale du 13 juin 1911 sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents (LAMA)⁷ ne prévoyait pas une telle prestation⁸. L'atteinte à l'intégrité corporelle ou mentale était souvent indemnisée comme telle par le truchement de la rente d'invalidité⁹. Une telle pratique n'étant plus possible avec la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents – en raison du principe de l'invalidité économique à l'instar de l'assurance-invalidité –, le Conseil fédéral a proposé qu'une indemnité pour atteinte à l'intégrité soit allouée en cas d'atteinte importante à l'intégrité, en plus ou à la place de la rente d'invalidité, et versée au moment de la fixation de la rente d'invalidité ou, si la capacité de gain est totale, lorsque le traitement médical est terminé¹⁰. Il était précisé que cette indemnité en capital spéciale avait le caractère d'une indemnité pour tort moral¹¹.

[4] Dans le cadre du Message, il était prévu que l'indemnité pour atteinte à l'intégrité corresponde au plus à la moitié du montant maximum du gain annuel assuré¹². Dans le cadre des débats parlementaires, la proposition de la Commission d'élever le plafond au montant maximum du gain annuel a été acceptée¹³. Ainsi, depuis le 1^{er} janvier 1984, date de l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur l'assurance-accidents, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est allouée sous forme de prestation en capital (art. 25 al. 1, première phrase, LAA), ne devant pas excéder le montant maximum du gain annuel assuré à l'époque de l'accident et échelonnée selon la gravité de l'atteinte à l'intégrité (art. 25 al. 1, deuxième phrase, LAA).

[5] L'assurance-invalidité ne connaît pas une telle prestation. Pourtant, le 11 novembre 1990, l'Association suisse des paraplégiques a adressé une pétition au Parlement afin de demander, entre autres, l'introduction d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité dans l'assurance-invalidité¹⁴. La Commission des pétitions et de l'examen des constitutions cantonales a reconnu que l'indemnité pour atteinte à l'intégrité de l'assurance-accidents était une importante contribution visant à éviter que l'invalidité ne s'accompagne de pauvreté. La question était posée de savoir pourquoi les personnes que la maladie avait rendues invalides ou celles souffrant d'une infirmité congénitale devaient être désavantagées comparées aux personnes victimes d'accidents. Selon la Commission, toutes les personnes atteintes dans leur santé devaient pouvoir bénéficier de l'indemnité, quelle que soit la raison de leur invalidité, mais une telle prestation ne devait être versée que dans le cas d'une grave atteinte à l'intégrité physique ou mentale. La commission a estimé qu'il fallait

⁷ FF 1911 III 815.

⁸ MATTHIAS KRADOLFER, in Basler Kommentar, Unfallversicherungsgesetz, 2019 (cité ci-après : AUTEUR, BK-UVG), n. 17 ad Art. 118 UVG ; THOMAS FREI, in UVG Kommentar, 2018 (cité ci-après : AUTEUR, KOSS UVG), n. 1 ad Art. 24 UVG.

⁹ ATF 133 V 224 consid. 5.1.

¹⁰ Message du 18 août 1976 à l'appui d'un projet de loi fédérale sur l'assurance-accidents, FF 1976 III 143, p. 195 ; Message du 30 mai 2008 relatif à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-accidents (Assurance-accidents et prévention des accidents ; organisation et activités accessoires de la CNA), FF 2008 I 4877, p. 4896 ; cf. également GABRIEL AUBERT, De la LAMA à la LAA : le nouveau régime de l'assurance-accidents obligatoire, in Journées du droit de la circulation routière, 1984, p. 26 s.

¹¹ Message du 18 août 1976 (nbp 10), FF 1976 III 143, p. 171.

¹² Message du 18 août 1976 (nbp 10), FF 1976 III 143, p. 171.

¹³ Objet 76.069, N BO 1979 I, p. 183.

¹⁴ Objet 91.2012, N BO 1991 IV, p. 1957.

adapter la loi sur l'assurance-invalidité dans ce sens, en s'inspirant des dispositions de la loi sur l'assurance-accidents portant sur ce point (art. 24 et 25 LAA)¹⁵. Dans le cadre de la 4^e révision AI, le Conseil fédéral a proposé de classer ce postulat au vu des coûts supplémentaires que son acceptation occasionnerait à l'AI¹⁶.

[6] A l'inverse, la question du maintien de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité a longuement été discutée dans le cadre de la révision de l'assurance-accidents. Pour certains, cette prestation constituait un privilège supplémentaire des assurés de l'assurance-accidents par rapport à ceux de l'assurance-maladie et ne se justifiait pas, notamment dans l'assurance des accidents non professionnels et dans l'assurance facultative. Le projet de révision a toutefois prévu le maintien du statu quo¹⁷ ainsi que l'introduction d'une réglementation spéciale notamment en cas de maladie professionnelle liée au contact avec l'amiante¹⁸.

[7] La seule autre assurance sociale à prévoir dans son catalogue de prestations une indemnité pour atteinte à l'intégrité est l'assurance militaire (art. 48 ss LAM¹⁹; art. 25 ss OAM²⁰). La prestation de l'assurance militaire se distingue de celle de l'assurance-accidents notamment par le fait que le dommage, respectivement l'atteinte à l'intégrité, est déterminé de manière individuelle et concrète et non pas de façon abstraite et égalitaire. Contrairement à l'assurance-accidents, il est équitablement tenu compte de toutes les circonstances : sont donc pris en considération, dans les cas relevant de l'assurance militaire, des aspects individuels tels que l'âge de l'assuré ou des circonstances personnelles particulières (par exemple l'empêchement de pratiquer un sport exercé avant l'atteinte), qu'elles aient une influence négative ou positive sur les conséquences de l'atteinte à l'intégrité²¹. L'assurance militaire adopte ainsi une approche plus individualisée dans l'évaluation des atteintes à l'intégrité alors que l'assurance-accidents applique des critères plus uniformes, basés sur des échelles médicales objectives.

[8] L'indemnité pour atteinte à l'intégrité de l'assurance-accidents vise à compenser le préjudice immatériel telles que les douleurs et souffrances, la diminution de la joie de vivre, la limitation des jouissances offertes par l'existence, qui perdure au-delà de la phase du traitement médical et dont il y a lieu d'admettre qu'il subsistera la vie durant²². Cette prestation a valeur de réparation symbolique²³. Le préjudice immatériel n'est toutefois ni une condition d'octroi ni une base de calcul²⁴.

[9] Toutefois, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité n'a pas pour but d'indemniser les souffrances physiques ou psychiques – si intenses soient-elles – de la personne assurée pendant le traitement

¹⁵ Objet 91.2012, E BO 1991 V, p. 1098.

¹⁶ Message du 25 juin 1997 relatif à la 4^e révision de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité, première partie, FF 1997 IV 141, p. 157.

¹⁷ Message du 30 mai 2008 (nbp 10), FF 2008 I 4877, p. 4896; MAX B. BERGER, BK-UVG (nbp 8), n. 3 ad Art. 24 UVG.

¹⁸ Message additionnel du 19 septembre 2014 relatif à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-accidents (Assurance-accidents et prévention des accidents; organisation et activités accessoires de la CNA), FF 2014 7691, p. 7717.

¹⁹ Loi fédérale sur l'assurance militaire; RS 833.1.

²⁰ Ordonnance sur l'assurance militaire; RS 833.11.

²¹ JEAN-MAURICE FRÉSARD/MARGIT MOSER-SZELESS, L'assurance-accidents obligatoire [avec des aspects de l'assurance militaire], in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 3^{ème} éd., 2016, n. 1010, p. 1166.

²² ATF 133 V 224 consid. 5.1 et les références; arrêt du Tribunal fédéral 8C_656/2022 du 5 juin 2023 consid. 3.2.

²³ ANTONELLA CEREGHETTI, Le tort moral, in L'évaluation du préjudice corporel, 2021, ch. 55, p. 197.

²⁴ THOMAS FREL, Die Integritätsentschädigung nach Art. 24 und 25 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, thèse Fribourg 1998, p. 27.

médical. Un traitement particulièrement long et douloureux n'est un critère décisif ni pour le droit à l'indemnité ni pour son étendue, le législateur ayant mis l'accent sur le caractère durable – voire permanent – de la lésion, une fois le traitement médical achevé²⁵. Elle se caractérise par le fait qu'elle est exclusivement fixée en fonction de facteurs médicaux objectifs, valables pour tous les assurés, et sans égard à des considérations d'ordre subjectif ou personnel²⁶.

[10] Par ailleurs, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité ne s'examine pas au regard du déroulement de l'accident mais à l'aune des lésions subies²⁷. Sa finalité est de dédommager une diminution durable de l'intégrité physique ou mentale, indépendamment des effets de celle-ci sur la capacité de gain de la personne assurée²⁸. En cela, elle se distingue de l'indemnité pour tort moral du droit civil, qui procède de l'estimation individuelle d'un dommage immatériel au regard des circonstances particulières du cas. Cela signifie que pour tous les assurés présentant un statut médical identique, l'atteinte à l'intégrité est la même²⁹. En outre, seule la personne assurée peut prétendre à l'indemnité pour atteinte à l'intégrité. Il existe à cet égard – et sur ce point également – une différence avec le droit civil, qui prévoit l'indemnisation du tort moral subi en cas de décès d'un proche, cela en dérogation au principe général selon lequel seul le lésé direct peut réclamer réparation de son dommage³⁰.

[11] L'indemnité pour atteinte à l'intégrité vise à compenser un préjudice futur. L'indemnisation sous la forme d'un capital (art. 25 al. 1 LAA en corrélation avec l'art. 22 al. 1 OLAA³¹) est indissociablement liée, dans le régime de l'assurance-accidents, à la condition du caractère durable de l'atteinte. Cette forme d'indemnisation – en lieu et place d'une rente pour atteinte à l'intégrité (cf. pour l'assurance militaire les art. 48 ss LAM) – prend d'emblée en compte le fait que le capital est réputé indemniser un dommage sur le long terme³².

[12] Enfin, il convient de distinguer l'indemnité pour atteinte à l'intégrité (art. 24 et 25 LAA) de l'indemnité en capital (art. 23 LAA). Au sens de l'art. 23 LAA, lorsqu'on peut déduire de la nature de l'accident et du comportement de l'assuré que ce dernier recouvrera sa capacité de gain s'il reçoit une indemnité unique, les prestations cessent d'être allouées et l'assuré reçoit une indemnité en capital d'un montant maximum de trois fois le gain annuel assuré (al. 1); exceptionnellement, une indemnité en capital peut être allouée alors qu'une rente réduite continue à être versée (al. 2). La disposition de l'art. 23 LAA est tombée en désuétude, bien qu'elle soit toujours en vigueur et que certains auteurs proposent d'en raviver l'application en présence de tableaux cliniques non objectivables³³. Ces deux types de prestations poursuivent des objectifs diamétralement opposés. Par conséquent, l'octroi d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité exclut la possibilité d'attri-

²⁵ ATF 133 V 224 consid. 5.1.

²⁶ Arrêts du Tribunal fédéral 8C_20/2023 du 10 mai 2023 consid. 6.3 et les références; 8C_122/2019 du 10 septembre 2019 consid. 5.2.3; JEAN-MAURICE FRÉSARD/MARGIT MOSER-SZELESS (nbp 21), n. 311, p. 998.

²⁷ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_799/2023 du 3 septembre 2024 consid. 3.5.3.

²⁸ GHÉLEW/RAMELET/RITTER, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents, Lausanne 1992, p. 121.

²⁹ ATF 133 V 224 consid. 5.1 et les références; ATF 115 V 137 consid. 1; arrêts du Tribunal fédéral 8C_316/2022 du 31 janvier 2023 consid. 6.1.1; 8C_703/2008 du 25 septembre 2009 consid. 5.1 et les références; U 349/06 du 11 juillet 2007 consid. 6.

³⁰ ATF 133 V 224 consid. 5.3 et les références.

³¹ Ordonnance sur l'assurance-accidents; RS 832.202.

³² ATF 133 V 224 consid. 5.2.

³³ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_70/2022 du 5 avril 2023 consid. 6.1.2 et la référence.

buer une indemnité selon l'art. 23 LAA pour les mêmes séquelles psychiques d'accident, et vice versa³⁴.

[13] En l'absence de congruence avec d'autres prestations découlant du droit des assurances sociales, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité ne doit être coordonnée avec aucune autre prestation, exception faite de la rente pour atteinte à l'intégrité de l'assurance militaire (art. 103 al. 1 LAA et 76 LAM). Le capital reçu ne peut être imputé ni sur des indemnités journalières ou des rentes, ni sur des allocations pour impotents, des frais de guérison ou d'autres prestations. Dans la coordination extrasystémique, seule la réparation du tort moral due en vertu du droit de la responsabilité civile fait exception à cette règle (art. 74 al. 2 let. e LPG³⁵)³⁶.

[14] Avant d'examiner quelques cas particuliers, il est important de comprendre le contexte et de rappeler certains principes.

2. Moment de la détermination

[15] L'art. 24 al. 2, première phrase, LAA dispose que l'indemnité pour atteinte à l'intégrité 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. Cette disposition reflète la nature même de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité physique, qui vise à compenser un préjudice durable. Par conséquent, l'évaluation du droit à cette indemnité ne peut être effectuée qu'une fois l'état de santé de l'assuré stabilisé.

[16] Selon l'art. 19 al. 1, première phrase, 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. Cette disposition délimite du point de vue temporel le droit au traitement médical et le droit à la rente d'invalidité, le moment déterminant étant celui auquel l'état de santé peut être considéré comme relativement stabilisé³⁷. L'art. 19 al. 1 LAA permet ainsi de distinguer deux phases : la phase du traitement médical et celle de la rente³⁸.

[17] L'utilisation du terme « sensible » par le législateur montre que l'amélioration que doit amener la poursuite du traitement médical doit être significative. Des améliorations mineures ne suffisent pas, pas plus que la simple possibilité d'une telle amélioration³⁹ ou qu'une amélioration sensible ne puisse être envisagée que dans un avenir incertain⁴⁰. Ni la possibilité lointaine d'un résultat positif de la poursuite d'un traitement médical ni un progrès thérapeutique mineur à at-

³⁴ THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 21 ad Art. 24 UVG; contra : JEAN-MAURICE FRÉSARD/MARGIT MOSER-SZELESS (nbp 21), n. 310, p. 998.

³⁵ Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.1.

³⁶ MAX B. BERGER, BK-UVG (nbp 8), n. 7 ad Art. 24 UVG.

³⁷ Arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 305/03 du 31 août 2004 consid. 4.1.

³⁸ PETER OMLIN, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, 1995, p. 52; ALFRED MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2^e éd. 1989, p. 372 s.

³⁹ Arrêts du Tribunal fédéral 8C_799/2023 du 3 septembre 2024 consid. 3.3.1; 8C_604/2021 du 25 janvier 2022 consid. 5.2; 8C_484/2019 du 3 août 2020 consid. 3; 8C_493/2018 du 12 septembre 2018 consid. 4.3.3; 8C_14/2010 du 4 août 2010 consid. 2.2; 8C_211/2009 du 10 juillet 2009 consid. 4 et les références.

⁴⁰ Arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 305/03 du 31 août 2004 consid. 4.1 et les références.

tendre de nouvelles mesures – comme une cure thermique – ne donnent droit à sa mise en œuvre⁴¹. De simples mesures d'évaluation ou d'observation ne justifient pas de repousser la clôture du cas et l'examen du droit à la rente d'invalidité⁴².

[18] La « naissance du droit à la rente » – et donc la stabilisation de l'état de santé – correspond au moment à partir duquel l'assuré peut potentiellement prétendre à un droit à la rente, indépendamment de l'octroi effectif de celle-ci⁴³.

[19] L'art. 19 al. 1 LAA règle le moment de la liquidation du cas d'assurance. L'assureur-accidents ne doit – pour autant que les éventuelles mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité aient été menées à terme – accorder des prestations provisoires, telles que des indemnités journalières et un traitement médical, qu'aussi longtemps qu'une sensible amélioration de l'état de santé peut être attendue de la poursuite du traitement médical. Si tel n'est plus le cas, la cessation des prestations provisoires et la liquidation du cas avec examen des conditions du droit à une rente d'invalidité et/ou à une indemnité pour atteinte à l'intégrité doivent être examinées en même temps⁴⁴.

[20] Toutefois, contrairement à ce que la lettre de la loi semble exprimer, le principe selon lequel la rente d'invalidité et l'indemnité pour atteinte à l'intégrité doivent être fixées en même temps, n'est pas absolu⁴⁵. En effet, le principe de la simultanéité selon l'art. 24 al. 2 LAA ne peut trouver application que pour autant que les conditions d'octroi de la rente d'invalidité et de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité soient aussi remplies au même moment. Si tel est en règle générale le cas, il reste que des circonstances particulières peuvent parfois conduire à des exceptions, notamment lorsque le médecin ne peut établir que dans un second temps un pronostic fiable concernant le caractère durable et important de l'atteinte à l'intégrité ou les éventuelles aggravations ultérieures au sens du ch. 3 de l'annexe 3 OLAA⁴⁶. On pense notamment aux cas de troubles psychiques en lien de causalité naturelle et adéquate avec l'accident (cf. ch. 11 let. c *infra*). Il s'ensuit que la rente et l'indemnité pour atteinte à l'intégrité peuvent faire l'objet de décisions distinctes⁴⁷. Il peut en être de même lorsque la rente d'invalidité sera fixée bien après la fin du traitement médical, par exemple en cas de réadaptation par l'assurance-invalidité ; dans ce cas, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité peut être octroyée avant la rente⁴⁸.

[21] L'art. 19 al. 4 LPGA prévoit la possibilité de verser des avances sur les prestations lorsque deux conditions cumulatives sont remplies : le droit aux prestations semble avéré et leur versement est retardé⁴⁹. Bien que cette disposition soit potestative, l'assureur ne peut refuser le versement d'avances sans motif valable lorsque ces conditions sont satisfaites⁵⁰.

⁴¹ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_95/2021 du 27 mai 2021 consid. 3.2 et la référence.

⁴² PHILIPP GEERTSEN, KOSS UVG (nbp 8), n. 9 ad Art. 19 UVG.

⁴³ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_39/2020 du 19 juin 2020 consid. 3.2 et les références.

⁴⁴ DAVID IONTA, Stabilisation de l'état de santé en LAA, in REAS 4/2023, p. 315.

⁴⁵ GHÉLEW/RAMELET/RITTER (nbp 28), p. 122.

⁴⁶ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_68/2021 du 6 mai 2021 consid. 4.4 et la référence.

⁴⁷ ATF 144 V 354 consid. 4.3.

⁴⁸ MAX B. BERGER, BK-UVG (nbp 8), n. 25 ad Art. 24 UVG ; THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 33 ad Art. 24 UVG.

⁴⁹ STÉPHANIE PERRENOUD, in Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018 (cité ci-après : AUTEUR, CR-LPGA), n. 54 ad art. 19 LPGA.

⁵⁰ UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4^{ème} éd., 2020, n. 62 ad Art. 19 ATSG ; STÉPHANIE PERRENOUD, CR-LPGA (nbp 49), n. 57 ad art. 19 LPGA.

[22] Dans le contexte de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, une avance peut être envisagée lorsqu'une atteinte importante et durable est manifeste ou prévisible⁵¹. Cependant, la prudence est recommandée dans la détermination du montant de l'avance, afin d'éviter une éventuelle procédure de restitution (art. 25 al. 1 et 2 LPGA) lors de l'évaluation définitive de l'atteinte. L'estimation de l'atteinte à l'intégrité par le médecin de l'assurance-accidents est généralement plus aisée dans certains cas spécifiques, tels que les atteintes à la moelle épinière (paraplégie, tétraplégie) ou les amputations. En revanche, l'évaluation peut s'avérer plus complexe pour des accidents ayant entraîné des fractures intra-articulaires, où le risque d'arthrose ou d'ankylose est présent.

[23] Depuis le 1^{er} janvier 2017⁵², l'art. 24 al. 2, deuxième phrase, LAA prévoit que le Conseil fédéral peut fixer la naissance du droit à un autre moment dans les cas spéciaux, notamment en cas d'atteinte à la santé liée à l'inhalation de fibres d'amiante. Le Conseil fédéral n'a fait usage de cette délégation de compétence que pour les personnes assurées qui, dans le cadre d'une maladie professionnelle, ont développé un mésothéliome ou d'autres tumeurs dont l'évolution est tout aussi défavorable en termes de survie (art. 36 al. 5 OLAA)⁵³. Dans ces cas, les assurés ont droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité physique dès l'apparition de la maladie.

[24] On ajoutera qu'une rechute ou des séquelles tardives (art. 11 OLAA), pour autant qu'elles soient médicalement établies, donnent en principe droit, comme l'accident lui-même, à une indemnité – éventuellement complémentaire – pour atteinte à l'intégrité⁵⁴.

[25] D'un point de vue procédural, il est important de souligner que lorsqu'un assureur se prononce sur le droit à une rente d'invalidité et sur le droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité, il statue sur deux rapports juridiques distincts sans lien de connexité. Si l'assuré conteste uniquement la décision relative à la rente, sans remettre en question l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, la décision litigieuse entre en force sur ce point. Dans ce cas, les juges n'ont pas le pouvoir d'examiner d'office la question de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité. Par conséquent, si une juridiction cantonale étend la procédure à l'examen de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité alors que celle-ci n'a pas été contestée par l'assuré, elle viole le droit fédéral⁵⁵.

3. Caractère durable et important de l'atteinte

[26] Comme pour les autres prestations prévues par la loi sur l'assurance-accidents, l'atteinte – qui doit être objectivable⁵⁶ – peut découler d'un accident (professionnel ou non), d'une lésion corporelle assimilée à un accident au sens de l'art. 6 al. 2 LAA ou d'une maladie professionnelle⁵⁷. Un lien de causalité naturelle et adéquate entre l'atteinte et l'événement assuré doit être retenu au

⁵¹ MAX B. BERGER, BK-UVG (nbp 8), n. 26 ad Art. 24 UVG.

⁵² RO 2016 4375.

⁵³ THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 36 s. ad Art. 24 UVG.

⁵⁴ MAX B. BERGER, BK-UVG (nbp 8), n. 31 ad Art. 24 UVG.

⁵⁵ Arrêts du Tribunal fédéral 8C_87/2020 du 4 décembre 2020 consid. 4.3 et les références; 8C_605/2018 du 22 mai 2019 consid. 6.3.

⁵⁶ Cf. par exemple arrêt du Tribunal fédéral 8C_121/2018 du 14 juin 2018 consid. 4.2.2 au sujet d'une contusion cérébrale.

⁵⁷ THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 11 ad Art. 24 UVG.

degré de la vraisemblance prépondérante, ce qui est particulièrement important en cas de rechute ou de séquelles tardives⁵⁸.

[27] L'exigence du **caractère durable** de l'atteinte à l'intégrité n'est pas précisée dans le message relatif à la LAA du 18 août 1976⁵⁹. Lors des débats parlementaires, l'art. 24 du projet de loi a été adopté pratiquement sans discussion. Le Conseiller fédéral Hürlimann a tout de même souligné l'exigence d'un préjudice important et durable, en précisant que les blessures qui guérissent n'entrent pas dans cette catégorie. L'art. 33 de l'avant-projet du 20 mars 1980 relatif à l'OLAA ne contenait aucune disposition sur le caractère durable de l'atteinte à l'intégrité et confiait au Département fédéral de l'intérieur le soin de décrire les atteintes justifiant le droit à réparation. Lors de séances de la commission de l'OLAA des 13 et 14 août 1980, la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : CNA ou Suva) a proposé d'indemniser les pertes importantes d'organes et de substance, ainsi que les limitations fonctionnelles importantes et les atteintes permanentes et importantes à l'intégrité mentale, le Département devant établir une liste non exhaustive des principales atteintes à l'intégrité. Lors des séances des 29, 30 avril et 5 mai 1981, la CNA a proposé un nouvel al. 1 à la disposition de l'ordonnance, dont le contenu correspond largement à l'art. 36 al. 1 OLAA décidé par la suite. La disposition était motivée par le fait que l'indemnité pour atteinte à l'intégrité était une institution nouvelle, y compris pour les tribunaux, et qu'il convenait donc de préciser dans l'ordonnance la durée et l'importance de l'atteinte à l'intégrité supposées. La commission a complété l'expression « dans la même mesure » par « au moins » et a approuvé pour le reste la proposition de la CNA⁶⁰.

[28] Depuis son entrée en vigueur au 1^{er} janvier 1984, l'art. 36 al. 1 OLAA dispose qu'une atteinte à l'intégrité est réputée durable lorsqu'il est prévisible qu'elle subsistera avec au moins la même gravité pendant toute la vie⁶¹. En cas de doute, il conviendra de se fonder sur le pronostic objectif des experts médicaux⁶². Cette disposition de l'ordonnance a été jugée conforme à la loi en tant qu'elle fait dépendre le droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité, entre autres, du fait que l'atteinte persistera vraisemblablement durant toute la vie (au moins dans la même mesure)⁶³. Des décompensations temporaires dues à l'accident ne répondent pas à cette définition⁶⁴.

[29] Le caractère durable de l'atteinte doit être établi au degré de la vraisemblance prépondérante⁶⁵. Le caractère durable doit être nié si l'atteinte disparaît d'elle-même ou si des moyens thérapeutiques accessibles existent. Ainsi, seules des atteintes qui persistent au-delà du traitement ouvrent le droit à une indemnité⁶⁶. A l'inverse, il ne faut pas tenir compte d'une accoutumance ou d'une adaptation attendue à une atteinte⁶⁷. Par ailleurs, dans le cas spécifique de la perte

⁵⁸ MAX B. BERGER, BK-UVG (nbp 8), n. 10 ad Art. 24 UVG.

⁵⁹ FF 1976 III 143 ss, notamment 195 s.

⁶⁰ ATF 124 V 29 consid. 4b/bb et les références.

⁶¹ ATF 124 V 29 consid. 4b/cc et les références; arrêt du Tribunal fédéral 8C_745/2022 du 29 juin 2023 consid. 3.1; MAX B. BERGER, BK-UVG (nbp 8), n. 21 ad Art. 24 UVG.

⁶² GHÉLEW/RAMELET/RITTER (nbp 28), p. 121.

⁶³ ATF 124 V 29 consid. 4b/aa.

⁶⁴ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_253/2019 du 13 novembre 2019 consid. 8.2.

⁶⁵ ATF 124 V 29 consid. 4b/cc.

⁶⁶ THOMAS FREI/JUERG P. BLEUER, Evaluation d'atteintes à l'intégrité multiples, Suva Medical 2012, p. 203.

⁶⁷ MAX B. BERGER, BK-UVG (nbp 8), n. 22 ad Art. 24 UVG; THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 15 ad Art. 24 UVG.

d'une fonction, le critère de durabilité est également satisfait lorsque cette fonction était destinée à disparaître naturellement à terme, comme c'est le cas pour la capacité de procréation⁶⁸.

[30] L'atteinte à l'intégrité est réputée **importante** lorsqu'elle atteint au moins un taux de 5% selon le barème de l'annexe 3 à l'OLAA⁶⁹. En présence de plusieurs atteintes, il suffit que le pourcentage global atteigne au moins cette limite⁷⁰. Le seuil d'importance de 5% n'est mis en doute ni par la doctrine ni par la jurisprudence⁷¹. Le caractère important de l'atteinte fait défaut, lorsqu'elle entraîne seulement des altérations minimales à l'intégrité.

4. Estimation de l'atteinte à l'intégrité

[31] La plupart des éventualités assurées (par exemple la maladie, l'accident, l'incapacité de travail, l'invalidité, l'atteinte à l'intégrité physique ou mentale) supposent l'instruction de faits d'ordre médical. Or, pour pouvoir établir le droit de l'assuré à des prestations, l'administration ou le juge a besoin de documents que le médecin doit lui fournir⁷². L'appréciation de l'atteinte à l'intégrité physique, mentale ou psychique en fait partie intégrante.

[32] L'indemnité est calculée selon les directives de l'annexe 3 à l'OLAA (art. 36 al. 2 OLAA), qui 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 exhaustive⁷³. Il représente une « règle générale » (ch. 1 al. 1 de l'annexe 3 à l'OLAA). Pour les atteintes qui ne figurent pas dans la liste, il s'applique par analogie en tenant compte de leur gravité (ch. 1 al. 2 de l'annexe 3 à l'OLAA).

[33] Les valeurs du barème pour l'indemnité pour atteinte à l'intégrité sont indicatives et peuvent être augmentées ou diminuées en fonction des constatations médicales⁷⁴. L'évaluation prend en compte de manière globale la substance et la fonction de l'organe atteint, sans les additionner. Ainsi, la perte totale de l'usage d'un organe est assimilée à sa perte physique, même si l'organe subsiste anatomiquement. En cas d'atteinte partielle, l'indemnité est réduite proportionnellement, mais elle n'est pas accordée si le taux devient inférieur à 5%⁷⁵. La perte ultérieure de l'organe déjà considéré comme totalement inutilisable ne donne pas droit à une indemnisation supplémentaire, car l'incapacité totale d'utilisation a déjà été indemnisée au même titre qu'une perte totale⁷⁶.

[34] Lorsqu'un organe ou une fonction est partiellement atteint, la réduction de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité ne suit pas nécessairement une progression linéaire. L'évaluation se base

⁶⁸ THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 17 ad Art. 24 UVG.

⁶⁹ MAX B. BERGER, BK-UVG (nbp 8), n. 9 ad Art. 25 UVG; THOMAS FREI/JUERG P. BLEUER (nbp 66), p. 202.

⁷⁰ JEAN-MAURICE FRÉSARD/MARGIT MOSER-SZELESS (nbp 21), n. 312, p. 998, et les références citées; GHÉLEW/RAMELET/RITTER (nbp 28), p. 122.

⁷¹ MAX B. BERGER, BK-UVG (nbp 8), n. 11 ad Art. 24 UVG; THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 24 ad Art. 24 UVG, GHÉLEW/RAMELET/RITTER (nbp 28), p. 121.

⁷² ATF 122 V 157 consid. 1b.

⁷³ ATF 124 V 29 consid. 1b; 124 V 209 consid. 4a/bb; arrêt du Tribunal fédéral 8C_745/2022 du 29 juin 2023 consid. 3.2 et l'arrêt cité; THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 11 ad Art. 25 UVG.

⁷⁴ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_505/2011 du 24 octobre 2011 consid. 9.2.2; THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 12 ad Art. 25 UVG; ALFRED MAURER (nbp 38), p. 421.

⁷⁵ THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 25 ad Art. 25 UVG.

⁷⁶ THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 26 ad Art. 25 UVG.

plutôt sur l'impact réel de l'atteinte sur la fonctionnalité résiduelle de l'organe ou de la fonction concernée⁷⁷. En d'autres termes, cela signifie que le pourcentage de réduction de l'indemnité n'est pas directement proportionnel au degré de perte anatomique. Au contraire, c'est l'effet concret de l'atteinte sur la capacité fonctionnelle qui est pris en compte, indépendamment de la gravité théorique qu'aurait une perte totale de l'organe ou de la fonction.

[35] Selon le ch. 1 al. 4 de l'annexe 3 à l'OLAA, l'évaluation des atteintes à l'intégrité se fait sans prendre en compte les moyens auxiliaires, à l'exception de ceux destinés à la vision⁷⁸. Cette règle s'étend également aux endoprothèses⁷⁹ (cf. également ch. 11 let. b *infra*).

[36] Cette approche s'explique par la volonté d'effectuer une évaluation abstraite et équitable de l'atteinte à l'intégrité, basée exclusivement sur les constatations médicales et la nature même de l'atteinte⁸⁰, indépendamment des moyens de compensation disponibles.

[37] Lors de l'évaluation de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, on ne tient pas compte de la possibilité de compenser l'atteinte, que ce soit partiellement ou totalement, par l'utilisation de moyens auxiliaires. Autrement dit, le fait qu'un assuré bénéficie de moyens auxiliaires adaptés n'influence pas l'estimation de son atteinte à l'intégrité⁸¹. Cette approche s'applique même dans les cas où les moyens auxiliaires permettraient une compensation si efficace qu'elle réduirait presque entièrement l'impact de l'atteinte sur la fonction concernée⁸². L'objectif est d'évaluer l'atteinte intrinsèque, indépendamment des solutions techniques qui pourraient en atténuer les effets dans la vie quotidienne.

[38] La jurisprudence a confirmé cette interprétation, notamment dans l'arrêt U 101/99 du 28 juillet 2000 rendu par le Tribunal fédéral des assurances. Cette affaire concernait un assuré atteint de dysfonction érectile complète. Notre Haute Cour a établi que l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité devait se faire sans tenir compte de la possibilité de préserver la capacité de procréation grâce à un moyen auxiliaire. Dans sa décision, les juges fédéraux ont souligné que l'impossibilité de pratiquer l'acte sexuel représentait une atteinte particulièrement marquée aux plaisirs de la vie. Cette considération est d'ailleurs reflétée dans l'annexe 3 à l'OLAA, qui attribue un taux de 40% pour la perte des organes sexuels. Par conséquent, le Tribunal fédéral a jugé approprié d'accorder à l'assuré une indemnité pour atteinte à l'intégrité au même taux de 40% pour la perte totale de la fonction sexuelle du pénis, et ce malgré la possibilité d'utiliser un moyen auxiliaire pour la procréation.

[39] Dans une autre affaire (8C_703/2008 du 25 septembre 2009), le Tribunal fédéral a été confronté au cas d'une assurée souffrant d'une atteinte importante à sa vie sexuelle à la suite d'un accident. Constatant une lacune dans la table 22 de la Suva, qui ne mentionnait pour la femme que les organes internes liés à la reproduction, le Tribunal fédéral a jugé qu'une telle différenciation avec les organes externes intervenant dans la sexualité n'était pas justifiée. Elle a dès lors admis que la perte de ces organes génitaux externes féminins, ou de leur fonction liée au plaisir sexuel, devait faire l'objet d'une indemnisation au titre de l'atteinte à l'intégrité lorsqu'elle

⁷⁷ THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 26 ad Art. 25 UVG; THOMAS FREI (nbp 24), p. 48 s.

⁷⁸ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_347/2023 du 5 janvier 2024 consid. 7.2.

⁷⁹ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_103/2018 du 25 juillet 2018 consid. 7.3.

⁸⁰ Arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 40/01 du 4 septembre 2001 consid. 4c; THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 29 ad Art. 25 UVG.

⁸¹ Arrêts du Tribunal fédéral 8C_62/2010 du 2 juin 2010 consid. 3.3.2; U 40/01 du 4 septembre 2001 consid. 2b.

⁸² Arrêt du Tribunal fédéral 8C_600/2007 du 28 avril 2008 consid. 2.1.2.

est médicalement établie, importante et durable (art. 24 al. 1 LAA). La cause a été renvoyée à l'assureur-accidents pour évaluation du taux applicable aux troubles de la sexualité de l'assurée⁸³.

[40] Selon le barème de l'annexe 3 à l'OLAA, l'épilepsie post-traumatique est évaluée à un taux de 30% d'atteinte à l'intégrité, que le patient présente des crises ou qu'il soit sous traitement médicamenteux permanent sans manifestation de crises. Cette disposition illustre un principe important : dans l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité, on ne différencie pas entre les effets d'une atteinte à la santé qui peuvent être contrôlés par un traitement médicamenteux et ceux qui ne le peuvent pas⁸⁴. Ainsi, le taux d'atteinte reste identique, que les symptômes soient apparents ou maîtrisés par la médication, reconnaissant l'impact global de la condition sur l'intégrité de la personne, indépendamment de l'efficacité du traitement.

[41] L'exception faite pour les « aides visuelles » à l'al. 4 du ch. 1 de l'annexe 3 à l'OLAA se justifie par la prévalence du port de lunettes et le faible impact sur l'intégrité qui en résulte. Cette logique s'applique aux lunettes et lentilles de contact courantes, telles que définies dans l'ATF 115 V 147, qui peuvent être incluses dans la notion d'aides visuelles en raison de leur banalité. Cependant, ce raisonnement ne s'étend pas à toutes les aides visuelles. Il convient de distinguer entre les aides visuelles courantes – qui bénéficient de l'exception – et celles qui sont inhabituelles. Le Tribunal fédéral a statué que la correction par des « lentilles de contact spéciales » devait être prise en compte, suggérant une interprétation large des aides visuelles à considérer lors de l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité. Néanmoins, seules les aides visuelles corrigeant l'acuité visuelle sont pertinentes dans ce contexte⁸⁵.

[42] La Division médicale de la Suva a établi des tables d'indemnisation en vue d'une évaluation plus affinée de certaines atteintes (cf. également ch. 5 *infra*). Ces tables, permettant de procéder à une appréciation plus nuancée⁸⁶, n'ont pas valeur de règles de droit et ne sauraient lier le juge. Toutefois, dans la mesure où il s'agit de valeurs indicatives, destinées à assurer autant que faire se peut l'égalité de traitement entre les assurés, elles sont compatibles avec l'annexe 3 à l'OLAA⁸⁷.

[43] Chez tous les assurés présentant le même statut 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 concerné⁸⁸. Ainsi, l'amputation de tout le pied sera évaluée de la même manière pour un employé de bureau que pour un serveur, soit un taux de 30% (table de la Suva n° 4 « Atteinte à l'intégrité résultant de la perte d'un ou plusieurs segments des membres inférieurs », schéma n° 10).

[44] Elle n'est toutefois liée d'aucune manière à l'importance de l'incapacité de gain qu'elle est susceptible ou non d'entraîner⁸⁹. En effet, l'existence d'une atteinte à l'intégrité n'implique pas

⁸³ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_703/2008 du 25 septembre 2009 consid. 6.2 et 6.3.

⁸⁴ Arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 40/01 du 4 septembre 2001 consid. 4d.

⁸⁵ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_549/2007 du 30 mai 2008 consid. 7.4; THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 31 ad Art. 25 UVG.

⁸⁶ Arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 25/99 du 22 novembre 2001 consid. 6a.

⁸⁷ ATF 124 V 209 consid. 4a/cc; 116 V 156 consid. 3a; arrêt du Tribunal fédéral 8C_746/2022 du 18 octobre 2023 consid. 4.1.

⁸⁸ ATF 115 V 147 consid. 1; 113 V 218 consid. 4b; arrêts du Tribunal fédéral 8C_20/2023 du 10 mai 2023 consid. 6.3 et les références; 8C_478/2022 du 30 mai 2023 consid. 6.1 et les références.

⁸⁹ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_122/2019 du 10 septembre 2019 consid. 5.2.3 et les références.

nécessairement une incapacité de travail et de gain ouvrant droit à une rente⁹⁰. On ne peut pas déduire du taux d'invalidité retenu une indemnité pour atteinte à l'intégrité d'un montant correspondant⁹¹. Par exemple, une personne assurée, devenue paraplégique (évaluée ASIA C⁹² au niveau de L2) à la suite d'un accident, a un revenu sans invalidité de 62'400 francs. Après réadaptation et nouvelle formation, elle est engagée – dans la nouvelle activité respectant pleinement les limitations fonctionnelles et exploitant la capacité de travail résiduelle – pour un revenu de 58'500 francs. En comparant le revenu sans invalidité avec le revenu d'invalidité (art. 16 LPGA), le taux d'invalidité est de 6%, soit un taux inférieur ouvrant le droit à une rente d'invalidité (art. 18 al. 1 LAA). A l'inverse, les séquelles de l'accident correspondent à une atteinte à l'intégrité de 80% (table de la Suva n° 21 « Atteinte à l'intégrité en cas de lésions médullaires »).

[45] Dans le cadre de l'examen du droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité, il appartient au médecin – qui dispose des connaissances spécifiques nécessaires – de procéder aux constatations médicales ; telle n'est pas la tâche de l'assureur ou du juge, qui se limitent à faire une appréciation des indications données par le médecin. Le fait que l'administration et le juge doivent s'en tenir aux constatations médicales du médecin ne change rien au fait que l'évaluation de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité – en tant que fondement du droit aux prestations légales – est en fin de compte l'affaire de l'administration ou, en cas de litige, du juge, et non celle du médecin⁹³.

[46] En contrepartie, l'autorité d'application du droit doit à cet égard respecter certaines limites, dans la mesure où des connaissances médicales – dont elle ne dispose pas – revêtent une importance déterminante pour l'évaluation du droit aux prestations. Si, au terme d'une libre appréciation des preuves, elle arrive à la conclusion que les constatations médicales ne sont pas concluantes, il lui appartient en règle générale d'ordonner un complément d'instruction sur le plan médical. Il n'est en revanche pas admissible que le tribunal ignore les éléments pertinents et fasse prévaloir d'autres considérations sur les constats médicaux⁹⁴.

[47] A ce sujet, le Tribunal fédéral a rappelé dans un arrêt du 5 juin 2023, que, bien que la cour cantonale ait été composée de la Juge présidente et de deux assesseurs, dont un médecin spécialisé en chirurgie plastique et reconstructive, il est admissible qu'un tribunal s'appuie non seulement sur les connaissances juridiques des juges, mais aussi sur d'autres connaissances spécialisées disponibles au sein du tribunal, notamment celles des juges spécialisés. Toutefois, selon la jurisprudence, la double fonction des membres spécialisés des tribunaux cantonaux des assurances sociales en tant que juges et experts n'est pas sans poser problème et un juge spécialisé ne saurait remplacer le recours à un expert indépendant⁹⁵. En l'espèce, le Tribunal fédéral a jugé qu'en procédant à son propre choix de la table d'indemnisation à appliquer, la cour cantonale avait assumé une tâche ressortant expressément du domaine médical⁹⁶.

⁹⁰ Arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 39/02 du 17 février 2003 consid. 3.

⁹¹ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_660/2007 du 14 août 2008 consid. 4.2.

⁹² L'échelle ASIA identifie le niveau de la lésion, c'est-à-dire la vertèbre où la moelle épinière est endommagée, et attribue un grade (A, B, C, D ou E) pour décrire le degré de fonctionnalité du patient/de la patiente.

⁹³ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_746/2022 du 18 octobre 2023 consid. 4.2 et les références.

⁹⁴ Arrêts du Tribunal fédéral 8C_656/2022 du 5 juin 2023 consid. 3.4; 8C_580/2022 du 31 mars 2023 consid. 4.1.2; 8C_68/2021 du 6 mai 2021 consid. 4.3 et les références.

⁹⁵ Cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C_376/2019 du 6 novembre 2019 consid. 5.1 et les références.

⁹⁶ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_656/2022 du 5 juin 2023 consid. 4.4.3.

[48] Selon le Tribunal fédéral, le tribunal cantonal viole également le droit fédéral lorsqu'il augmente le taux d'atteinte à l'intégrité de 15% en raison d'une hyposmie (trouble de l'odorat avec une capacité olfactive réduite) alors que l'annexe 3 à l'OLAA mentionne la perte de l'odorat, correspondant à une anosmie (perte de la capacité olfactive). En pareille circonstance, le tribunal cantonal méconnaît le fait que le taux de 15% mentionné dans l'OLAA correspond à la perte – totale – de l'odorat et non pas à une simple limitation de la capacité olfactive⁹⁷.

[49] Comme exposé ci-dessus, l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité est fixée exclusivement en fonction de facteurs médicaux objectifs, ce qui commande de faire abstraction de facteurs subjectifs telles que les douleurs alléguées. Seule exception à ce principe : l'évaluation des affections de la colonne vertébrale tient compte des douleurs fonctionnelles, conformément à la table 7 édictée par la Division médicale de la Suva⁹⁸.

[50] Il est à noter que, dans le barème initial de l'annexe 3 à l'OLAA⁹⁹, la perte de la main dominante et du pouce de la main dominante, d'une part, et la perte de l'autre main ou du pouce de l'autre main, d'autre part, étaient évaluées de manière différente. Cependant, avec la modification de l'OLAA du 15 décembre 1997, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1998¹⁰⁰, cette distinction entre côté dominant et côté non dominant a été supprimée. Cette suppression a été justifiée par la nature abstraite de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité¹⁰¹.

[51] Contrairement à l'évaluation du tort moral, la fixation de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité peut se fonder sur des critères médicaux d'ordre général, résultant de la comparaison de séquelles similaires d'origine accidentelle, sans qu'il soit nécessaire de tenir compte des inconvénients spécifiques qu'une atteinte entraîne pour l'assuré concerné. En d'autres termes, le montant de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité ne dépend pas des circonstances particulières du cas concret, mais d'une évaluation médico-théorique de l'atteinte physique ou mentale, abstraction faite des facteurs subjectifs¹⁰².

[52] La personne assurée qui désire contester le taux de l'atteinte à l'intégrité retenu par l'assurance-accidents doit produire des rapports médicaux permettant de mettre en doute la valeur probante des constatations médicales faites par le médecin interne à l'assurance (médecin-conseil ou médecin d'arrondissement) ou par le médecin-expert (expertise administrative au sens de l'art. 44 LPGA ou judiciaire).

[53] L'appréciation du médecin-conseil ou de l'expert médical est considérée comme motivée si le médecin spécifie la table de référence utilisée et, dans ce cadre, l'atteinte retenue (degré et échelle d'appréciation des douleurs si nécessaire). De plus, s'il y a lieu, il doit mentionner et justifier que le taux d'indemnisation prend en compte un état préexistant et l'évolution à moyen terme¹⁰³.

[54] Par ailleurs, on ne peut pas se référer par analogie aux règles de calcul de la rente pour atteinte à l'intégrité dans l'assurance militaire, car cette rente est fixée « en tenant compte de

⁹⁷ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_600/2022 du 11 juillet 2023 consid. 5.2.

⁹⁸ MAX B. BERGER, BK-UVG (nbp 8), n. 30 ad Art. 24 UVG.

⁹⁹ RO 1983 II p. 90 s.

¹⁰⁰ RO 1998 151.

¹⁰¹ THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 7 ad Art. 25 UVG.

¹⁰² ATF 115 V 147 consid. 1 ; 113 V 218 consid. 4b ; 125 II 169 consid. 2d ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_20/2023 du 10 mai 2023 consid. 6.3.

¹⁰³ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_799/2023 du 3 septembre 2024 consid. 3.5.3.

toutes les circonstances » (art. 49 al. 1 LAM)¹⁰⁴. Les règles d'évaluation ainsi que la forme du dédommagement de l'atteinte à l'intégrité prévus par l'assurance militaire diffèrent de ceux de l'assurance-accidents obligatoire¹⁰⁵.

[55] S'il est vrai que les tables d'indemnisation de la Suva peuvent prévoir une fourchette de taux, il n'en demeure pas moins que le médecin est tenu, dans l'estimation du cas qui lui est soumis, d'indiquer un taux précis d'indemnisation¹⁰⁶. Toutefois, selon le Tribunal fédéral, un taux indicatif entre 5-10% apparaît comme suffisamment précis¹⁰⁷.

[56] Sur le plan procédural, le Tribunal fédéral n'est pas autorisé à contrôler la manière dont l'instance cantonale a évalué l'atteinte à l'intégrité. Il ne peut intervenir qu'en cas d'exercice erroné du pouvoir d'appréciation¹⁰⁸.

5. Les tables d'indemnisation des atteintes à l'intégrité

[57] Les valeurs de référence du barème de l'annexe 3 à l'OLAA laissent une large marge d'appréciation pour les atteintes à l'intégrité non explicitement mentionnées, ce qui peut compromettre l'égalité et la sécurité juridique¹⁰⁹. Pour remédier à cette situation, la Division médicale de la Suva a élaboré plusieurs tables d'indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA. Bien que ces tables n'aient pas force de loi et ne lient pas le juge, elles servent de valeurs indicatives destinées à garantir, autant que possible, l'égalité de traitement entre les assurés. Elles sont ainsi compatibles avec les dispositions de l'annexe 3 à l'OLAA¹¹⁰.

[58] Non seulement la Suva, mais aussi les autres assureurs LAA, dans la mesure où ils ne disposent pas de leurs propres bases de calcul, peuvent se référer à ces tables. Ces dernières offrent une plus grande précision que le barème de l'annexe 3 à l'OLAA, même si elles reprennent une énumération des différentes atteintes à l'intégrité sur des principes similaires¹¹¹. Elles permettent également de procéder à une appréciation plus nuancée, lorsque l'atteinte d'un organe ou d'un membre n'est que partielle¹¹².

[59] Parmi les 21 tables établies par la Division médicale de la Suva (il n'existe pas de table 20)¹¹³, les suivantes sont actuellement disponibles :

- Table 1 – Atteinte à l'intégrité résultant de troubles fonctionnels des membres supérieurs

¹⁰⁴ ATF 113 V 218 consid. 4b et la référence.

¹⁰⁵ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_472/2016 du 6 juin 2017 consid. 4.4.5; JEAN-MAURICE FRÉSARD/MARGIT MOSER-SZELESS (nbp 21), n. 1010 ss, p. 1166 s.

¹⁰⁶ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_235/2020 du 15 février 2021 consid. 3.4.5.

¹⁰⁷ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_706/2022 du 5 décembre 2023 consid. 4.3.

¹⁰⁸ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_415/2023 du 3 octobre 2024, destiné à la publication, consid. 3 *in fine* et les références et consid. 5.2 *in fine*.

¹⁰⁹ THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 14 ad Art. 25 UVG.

¹¹⁰ ATF 124 V 209 consid. 4a/cc; 116 V 156 consid. 3a; arrêts du Tribunal fédéral 8C_746/2022 du 18 octobre 2023 consid. 4.1 et les références; 8C_745/2022 du 29 juin 2023 consid. 3.2.

¹¹¹ GHÉLEW/RAMELET/RITTER (nbp 28), p. 121.

¹¹² Arrêt du Tribunal cantonal du canton de Vaud AA 14/21 – 24/2022 du 28 février 2022 consid. 5a; arrêt du Tribunal cantonal du canton de Fribourg 605 2020 68 du 7 octobre 2021 consid. 5.1; arrêt de la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice de la République et canton de Genève ATAS/546/2017 du 27 juin 2017 consid. 4c.

¹¹³ Publiés sur le site internet « Médecine des assurances – Suva » à l'adresse www.suva.ch/fr-ch/accident/accident/medecine-des-assurances, sous « Fiches thématiques » (consulté le 9 janvier 2025).

- Table 2 – Atteinte à l'intégrité résultant de troubles fonctionnels des membres inférieurs
- Table 3 – Atteinte à l'intégrité résultant de la perte d'un ou plusieurs segments des membres supérieurs
- Table 4 – Atteinte à l'intégrité résultant de la perte d'un ou plusieurs segments des membres inférieurs
- Table 5 – Atteinte à l'intégrité résultat d'arthroses
- Table 6 – Atteinte à l'intégrité en cas d'instabilité articulaire
- Table 7 – Atteinte à l'intégrité dans les affections de la colonne vertébrale
- Table 8 – Atteinte à l'intégrité pour les complications psychiques de lésions cérébrales
- Table 9 – Atteinte à l'intégrité en cas de lésions d'organes internes par accident ou maladie professionnelle (à l'exclusion des lésions pulmonaires, voir table 10) et en cas de transplantations d'organes solides
- Table 10 – Atteinte à l'intégrité en cas de séquelles pulmonaires d'accidents ou de maladies professionnelles
- Table 11 – Atteinte à l'intégrité en cas de lésion oculaire
- Table 12 – Atteinte à l'intégrité en cas de perturbation de l'ouïe
- Table 13 – Atteinte à l'intégrité en cas de tinnitus
- Table 14 – Atteinte à l'intégrité en cas de troubles de l'équilibre
- Table 15 – Atteinte à l'intégrité en cas de dégâts dentaires dus à un accident
- Table 16 – Atteinte à l'intégrité lors de syndromes post-thrombotiques
- Table 17 – Atteinte à l'intégrité lors de déficits et de troubles fonctionnels des nerfs crâniens
- Table 18 – Atteinte à l'intégrité en cas de lésions de la peau
- Table 19 – Atteinte à l'intégrité pour séquelles psychiques d'accidents
- Table 21 – Atteinte à l'intégrité en cas de lésions médullaires
- Table 22 – Atteinte à l'intégrité en cas de perte des organes sexuels ou de la capacité de reproduction

[60] La table 5, relative aux atteintes à l'intégrité résultat d'arthroses, ne prévoit aucune indemnisation en cas d'arthrose légère. Seules les arthroses d'un certain degré de gravité, qualifiées de moyennes ou graves, ouvrent droit à une indemnité. En d'autres termes, une arthrose légère, même avérée médicalement, ne constitue pas une atteinte à l'intégrité indemnisable au sens de la LAA.

[61] Pour les atteintes multiples affectant une même articulation, comme une arthrose (table 5) et une instabilité (table 6), chaque atteinte est d'abord évaluée séparément. Ensuite, le taux le plus élevé résultant de ces évaluations individuelles est retenu, sans qu'il y ait de cumul entre les différents taux¹¹⁴.

[62] Dans le cas des affections de la colonne vertébrale selon la table 7, outre le degré de limitation fonctionnelle, l'intensité des douleurs est également déterminante pour la fixation de l'indemnité

¹¹⁴ Arrêt de la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice de la République et canton de Genève ATAS/546/2017 du 27 juin 2017 confirmé par le Tribunal fédéral (arrêt 8C_566/2017 du 8 mars 2018 consid. 5.2); MAX B. BERGER, BK-UVG (nbp 8), n. 20 et 21 ad Art. 25 UVG; cf. également les préambules des tables 5 et 6.

pour atteinte à l'intégrité¹¹⁵. Il s'agit de l'exception à la règle générale selon laquelle les facteurs subjectifs sont ignorés dans l'estimation de l'atteinte à l'intégrité¹¹⁶.

[63] On rappellera encore que le choix de la table d'indemnisation à appliquer est une tâche ressortant expressément du domaine médical¹¹⁷.

[64] De jurisprudence constante, l'atteinte à l'intégrité est évaluée sur la base de l'annexe 3 à l'OLAA ou selon les tables éditées par la Suva. Ce faisant, le Tribunal fédéral exclut l'application d'autres méthodes d'évaluation. Dans une affaire où un assuré avait produit un rapport médical basé sur des critères internationaux fixant le taux à 10%, le Tribunal fédéral a précisé qu'on ne peut appliquer des critères différents de ceux appliqués à tous les autres assurés, car cela constituerait une violation de l'égalité de traitement. Tenir compte de critères internationaux avantagerait manifestement l'assuré sans raison valable par rapport à d'autres personnes pour lesquelles la même lésion a été constatée et dont le degré de l'atteinte à l'intégrité a été calculé conformément à la loi et aux tables de la Suva. Notre Haute Cour a rappelé que la même atteinte à la santé doit en principe correspondre au même degré d'atteinte à l'intégrité, l'indemnité ne dépendant pas des circonstances du cas concret¹¹⁸.

[65] Même avec la trame fine des tables de la Suva, certaines atteintes à l'intégrité ne peuvent pas être directement attribuées à une position du barème de l'annexe 3 à l'OLAA ou des tables de la Suva. Dans de tels cas, il convient d'appliquer le ch. 1 al. 2 de l'annexe 3 à l'OLAA, soit directement, soit par analogie, pour déterminer le degré de gravité de ces atteintes à l'intégrité spéciales ou non mentionnées. Cette détermination peut reposer sur la valeur du barème ou celles des tables Suva¹¹⁹.

[66] En pratique, la procédure se déroule en trois étapes. Il faut d'abord vérifier si l'atteinte à l'intégrité figure dans le barème de l'annexe 3 à l'OLAA. Si ce n'est pas le cas, il faut chercher une position appropriée dans les tables de la Suva. Si la recherche dans les tables de la Suva est également négative, il faut finalement évaluer l'atteinte à l'intégrité en la comparant aux valeurs du barème de l'annexe 3 à l'OLAA ou des tables de la Suva¹²⁰.

6. Montant

[67] L'art. 25 al. 1 LAA précise que l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est allouée sous forme de prestation en capital. Cette formulation signifie qu'il s'agit d'un versement unique¹²¹ et non d'une rente ou de versements échelonnés. Elle ne doit pas excéder le montant maximum du gain annuel assuré à l'époque de l'accident. L'indemnité est échelonnée selon la gravité de l'atteinte

¹¹⁵ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_49/2014 du 23 avril 2014 consid. 4.3 et la référence.

¹¹⁶ ATF 115 V 147 consid. 1; 113 V 218 consid. 4b; 125 II 169 consid. 2d; arrêt du Tribunal fédéral 8C_20/2023 du 10 mai 2023 consid. 6.3.

¹¹⁷ Arrêts du Tribunal fédéral 8C_85/2023 du 16 septembre 2024 consid. 5.1; 8C_656/2022 du 5 juin 2023 consid.4.4.3; 8C_703/2008 du 25 septembre 2009 consid. 5.2 et les références.

¹¹⁸ Arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 295/03 du 16 octobre 2006 consid. 7.6.

¹¹⁹ THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 17 ad Art. 25 UVG.

¹²⁰ THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 18 ad Art. 25 UVG.

¹²¹ THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 52 ad Art. 25 UVG.

à l'intégrité, qui s'apprécie d'après les constatations médicales¹²², assurant ainsi une approche objective et standardisée de l'évaluation.

[68] Conformément à l'art. 25 al. 1, deuxième phrase, LAA et au ch. 1 al. 1 de l'annexe 3 à l'OLAA, l'indemnité est fixée en pour-cent du montant maximum du gain assuré au moment de l'accident¹²³. Cette règle s'applique même si un laps de temps important s'est écoulé entre l'accident et le versement de l'indemnité, ou en cas de rechute et de séquelles tardives¹²⁴. Selon le texte clair de la loi, c'est donc le gain déterminant au moment de l'accident qui est déterminant pour fixer l'indemnité pour atteinte à l'intégrité et non pas le gain maximum assuré valable au moment de la naissance du droit¹²⁵.

[69] Pour les accidents survenus sous l'empire de la LAMA, qui ne connaissait pas l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, on se base sur le gain maximum assuré lors de l'entrée en vigueur de la LAA (le 1^{er} janvier 1984), soit 69'600 francs. Le droit à une indemnité est également admis lorsque le caractère important et durable de l'atteinte n'était pas reconnaissable lors de la fixation de la rente d'invalidité ou de la fin du traitement médical (cf. ch. 9 let. c *infra*). Dans ces cas, le calcul se base toujours sur le montant maximum du gain assuré à l'époque de l'accident initial¹²⁶.

[70] Le calcul de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité basé sur le gain assuré à la date de l'accident peut conduire à des résultats insatisfaisants, notamment en raison de l'inflation ou du temps écoulé entre l'accident et l'apparition des séquelles tardives. Cependant, la jurisprudence a constamment affirmé qu'il n'existe pas de lacune légale à combler par le tribunal et que l'application par analogie de l'art. 24 al. 2 OLAA (qui concerne le calcul des rentes) n'est pas admissible pour l'indemnité pour atteinte à l'intégrité. De plus, la combinaison des al. 2 et 4 de l'art. 24 OLAA n'est pas applicable pour le calcul de cette indemnité¹²⁷.

[71] Le Tribunal fédéral reconnaît que cette situation peut mener à des résultats de moins en moins satisfaisants avec le temps, même pour les accidents survenus après le 1^{er} janvier 1984. Néanmoins, il considère que la réglementation actuelle n'aboutit pas à des résultats si insatisfaisants qu'elle doive être qualifiée d'abus de droit. Il appartient au législateur, et non au tribunal, de trouver une solution adéquate pour remédier à cette situation. Jusqu'à une éventuelle modification législative, le Tribunal fédéral reste lié par la base légale déterminante (art. 190 Cst)¹²⁸.

[72] La caractéristique principale de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est qu'elle est indépendante du gain effectif de la personne assurée¹²⁹. Son montant n'est pas calculé sur la base des revenus réels de l'assuré, mais repose uniquement sur le gain assuré maximal prévu à l'art. 22 al. 1 OLAA en vigueur au moment de la survenance de l'accident. Cette dissociation d'avec le gain individuel de l'assuré permet d'assurer une indemnisation uniforme et standardisée pour un même taux d'atteinte à l'intégrité, sans considération de la situation économique particulière

¹²² Arrêt du Tribunal fédéral 8C_20/2023 du 10 mai 2023 consid. 6.3.

¹²³ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_389/2009 du 7 avril 2010 consid. 6 et les références.

¹²⁴ THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 54 ad Art. 25 UVG.

¹²⁵ Arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 385/00 du 8 avril 2002 consid. 3b.

¹²⁶ ATF 127 V 456 consid. 4b.

¹²⁷ Arrêts du Tribunal fédéral 8C_389/2009 du 7 avril 2010 consid. 6 et les références; U 385/00 du 8 avril 2002 consid. 3b.

¹²⁸ ATF 127 V 456 consid. 4b; arrêts du Tribunal fédéral 8C_534/2017 du 5 décembre 2017 consid. 6.3; U 385/00 du 8 avril 2002 consid. 3b.

¹²⁹ GHÉLEW/RAMELET/RITTER (nbp 28), p. 123.

de chaque cas. Le calcul abstrait sur le gain assuré maximal garantit ainsi l'égalité de traitement entre tous les assurés, quels que soient leurs revenus.

[73] Ce principe implique que deux cas d'atteinte à l'intégrité de même gravité, mais survenus à des dates différentes, seront indemnisés sur la base de gains assurés maximaux distincts. Ainsi, une atteinte liée à un accident survenu le 31 décembre 2015 sera calculée sur le gain maximal assuré applicable cette année-là, tandis qu'un événement du 1^{er} janvier 2016 sera indemnisé selon le nouveau montant du gain assuré maximal entré en vigueur.

[74] Le montant maximum du gain assuré est déterminé à l'art. 22 al. 1 OLAA, qui s'élève depuis le 1^{er} janvier 2016 à 148'200 francs. On rappellera qu'en fixant le montant maximal du gain assuré, le Conseil fédéral veille à ce que, en règle générale, au moins 92%, mais pas plus de 96% des travailleurs assurés soient couverts pour le gain intégral (art. 15 al. 3, deuxième phrase, LAA).

[75] Depuis l'introduction de la loi sur l'assurance-accidents au 1^{er} janvier 1984, le gain assuré a évolué de la manière suivante :

- 69'600 fr. dès le 1^{er} janvier 1984¹³⁰ ;
- 81'600 fr. dès le 1^{er} janvier 1987¹³¹ ;
- 97'200 fr. dès le 1^{er} janvier 1991¹³² ;
- 106'800 fr. dès le 1^{er} janvier 2000¹³³ ;
- 126'000 fr. dès le 1^{er} janvier 2008¹³⁴ ;
- 148'200 fr. depuis le 1^{er} janvier 2016¹³⁵ ;

[76] La fixation du montant de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité repose uniquement sur des facteurs médicaux objectifs, identiques pour tous les assurés, sans égard à des considérations subjectives ou personnelles¹³⁶. Le montant alloué est indépendant de la profession exercée ou des répercussions concrètes des séquelles sur la situation individuelle.

[77] Du fait de cette référence exclusive aux constatations médicales objectives, faisant abstraction des particularités de chaque cas, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité revêt un caractère abstrait. Cette nature abstraite, combinée au calcul basé sur le gain assuré maximum, lui confère également un caractère égalitaire. En effet, tous les assurés présentant le même degré d'atteinte à l'intégrité se voient allouer une indemnité identique¹³⁷. Ainsi, que l'assuré soit employé de bureau ou guitariste professionnel¹³⁸, apprentie ou directrice d'une grande banque, l'amputation d'un index donnera droit à la même indemnité forfaitaire, déterminée uniquement par les barèmes médicaux applicables à cette lésion.

¹³⁰ RO 1983-02 p. 44.

¹³¹ RO 1986-20 p. 825.

¹³² RO 1990-20 p. 768.

¹³³ RO 1998 2588.

¹³⁴ RO 2007 3667.

¹³⁵ RO 2014 4213.

¹³⁶ ATF 115 V 147 consid. 1 ; 113 V 218 consid. 4b.

¹³⁷ THOMAS FREI/JUERG P. BLEUER (nbp 66), p. 204.

¹³⁸ JEAN-MAURICE FRÉSARD/MARGIT MOSER-SZELESS (nbp 21), nbp n. 616, p. 998.

[78] Du point de vue de la personne assurée, il convient également de souligner le caractère unique et la portée à long terme de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité. En effet, cette prestation est versée sous forme de capital, une seule fois, et est censée compenser l'atteinte pour toute la durée de vie de l'assuré. Cette réalité soulève plusieurs considérations importantes. Bien que le montant de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité puisse sembler substantiel au moment de son versement, il est essentiel que l'assuré comprenne qu'il doit « étaler » mentalement cette somme sur de nombreuses années, voire des décennies. Cela implique une gestion prudente de ce capital, en tenant compte du fait que l'assuré devra potentiellement faire face aux conséquences de son atteinte pendant toute sa vie. La personne assurée doit réfléchir attentivement à la manière dont ce capital peut être utilisé pour améliorer sa qualité de vie à long terme, en tenant compte des défis spécifiques liés à son atteinte.

[79] Contrairement à une rente, qui offre un soutien financier régulier, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité exige une planification et une gestion plus complexes de la part de l'assuré. Cette perspective à long terme souligne l'importance d'une évaluation initiale juste et précise. Elle met également en lumière la nécessité d'un accompagnement et d'une information claire aux assurés sur la nature et la finalité de cette indemnité.

[80] Il est essentiel que les assurés soient pleinement conscients de la nature de cette compensation et de ses implications à long terme, afin de pouvoir prendre des décisions éclairées quant à son utilisation et à la gestion de leur situation future.

[81] Enfin, bien que dépassant le strict cadre du droit des assurances sociales, on soulignera que l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, qui pour l'administration fiscale a la même fonction que l'indemnisation du tort moral, est exonérée de l'impôt¹³⁹.

7. Concours de plusieurs atteintes à l'intégrité

[82] 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). Cependant, cette disposition ne précise pas comment déterminer cette atteinte totale¹⁴⁰.

[83] On considère qu'il y a plusieurs atteintes à l'intégrité lorsque celles-ci peuvent être constatées sans équivoque sur le plan médical et que leurs effets peuvent être clairement distingués les uns des autres. En revanche, il n'y a qu'une seule atteinte à l'intégrité lorsque le diagnostic médical ne permet pas de subdiviser le tableau clinique en atteintes distinctes et différenciables¹⁴¹.

[84] Lorsqu'un ensemble complexe de symptômes et de signes cliniques se chevauchent et s'influencent mutuellement, on parle de tableau clinique syndromique¹⁴² et multiple. Ce type de tableau clinique implique plusieurs composantes pathologiques interagissant entre elles, rendant difficile leur identification et distinction individuelles. Les différentes parties du corps ou les systèmes biologiques sont affectés de manière simultanée et interdépendante, ce qui signifie que

¹³⁹ Art. 24 let. g LIFD (RS 642.11) et 7 al. 4 let. i LHID (RS 642.14); cf. également Circulaire sur l'impôt fédéral direct no 11 du 31 août 2005, ch. 5.1.

¹⁴⁰ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_794/2010 du 9 décembre 2010 consid. 3.3.

¹⁴¹ ATF 116 V 156 consid. 3c; arrêts du Tribunal fédéral 8C_300/2020 du 2 décembre 2020 consid. 4.3; 8C_19/2017 du 22 mai 2017 consid. 4.4; 8C_141/2016 du 17 mai 2016 consid. 6.1; U 109/06 du 4 avril 2007 consid. 6.

¹⁴² Qui a le caractère d'un syndrome.

les symptômes et les signes cliniques ne peuvent pas être clairement attribués à une seule cause ou à une seule atteinte, mais plutôt à un ensemble de facteurs pathologiques qui se renforcent mutuellement. Dans de tels cas, il n'est pas possible de parler de plusieurs atteintes à l'intégrité distinctes, car les manifestations cliniques sont trop intégrées et interdépendantes pour être séparées de manière claire.

[85] L'indemnité totale ne peut dépasser le montant maximum du gain annuel assuré (art. 36 al. 3, deuxième phrase, OLAA). La fixation de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité en fonction de l'atteinte totale et sa limitation à 100%, prévues à l'art. 36 al. 3 OLAA pour les atteintes à la santé résultant d'un ou de plusieurs accidents, sont conformes à la loi¹⁴³.

[86] En général, si un ou plusieurs événements assurés entraînent différentes atteintes à l'intégrité, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est fixée en fonction de l'ensemble des atteintes, conformément à l'art. 36 al. 3 OLAA. Les pourcentages correspondant aux différentes atteintes sont additionnés, même si l'une, plusieurs ou toutes n'atteignent pas en elles-mêmes le seuil de 5%; l'indemnité est due dès que la somme des pourcentages dépasse le seuil minimal de 5%¹⁴⁴.

[87] Des atteintes à l'intégrité clairement distinctes et ne s'influençant pas mutuellement doivent en principe être additionnées¹⁴⁵. Lorsque les différentes atteintes se recoupent, l'addition des différents taux ne doit pas conduire à ce qu'une partie des atteintes soit indemnisée à double. À l'inverse, lorsque le cumul des différentes atteintes amplifie leurs effets, une augmentation de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité se justifie¹⁴⁶.

[88] En cas de concours d'atteintes à l'intégrité, notamment pour les organes pairs, l'évaluation du taux d'atteinte requiert une approche globale. Cette méthode considère l'ensemble des déficits résultant des diverses atteintes, plutôt que de simplement additionner les taux individuels. L'évaluation globale peut aboutir à des résultats variés. Dans certains cas, elle peut conduire à un taux d'atteinte supérieur à la somme des atteintes individuelles, reflétant ainsi l'impact cumulatif sur l'intégrité de la personne assurée. Dans d'autres situations, la simple addition des taux individuels pourrait surestimer l'atteinte globale; l'évaluation globale permet alors d'ajuster le taux final à la baisse pour représenter plus fidèlement la réalité de l'atteinte¹⁴⁷. Cette approche nuancée vise à capturer avec précision l'impact réel des atteintes multiples sur l'intégrité de l'assuré, en tenant compte des interactions complexes entre les différentes atteintes et de leur effet combiné.

[89] En pratique, il est recommandé d'évaluer d'abord chaque dommage séparément et ensuite de procéder à une évaluation globale des atteintes¹⁴⁸. Plus précisément, il convient d'additionner

¹⁴³ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_812/2010 du 2 mai 2011 consid. 6 (arrêt à cinq juges non publié aux ATF).

¹⁴⁴ ATF 116 V 156 consid. 3b et la référence; THOMAS FREI (nbp 24), p. 34 s. et p. 45; ALFRED MAURER (nbp 38), p. 418.

¹⁴⁵ Arrêts du Tribunal fédéral 8C_415/2023 du 3 octobre 2024, destiné à la publication, consid. 3; 8C_300/2020 du 2 décembre 2020 consid. 4.3 et les références; 8C_794/2010 du 9 décembre 2010 consid. 3.3; cf. également arrêt du Tribunal fédéral 8C_643/2022 du 7 juin 2023 consid. 4.5 *in fine*.

¹⁴⁶ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_826/2012 du 28 mai 2013 consid. 3.2 et les références; THOMAS FREI/JUERG P. BLEUER (nbp 66), p. 206.

¹⁴⁷ Arrêts du Tribunal fédéral 8C_408/2014 du 23 mars 2015 consid. 8.3; 8C_117/2009 du 30 octobre 2009 consid. 4.2.

¹⁴⁸ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_643/2022 du 7 juin 2023 consid. 4.5.

les taux correspondant à chacune des atteintes, puis d'examiner si le résultat obtenu est juste et proportionnel en comparaison avec d'autres atteintes figurant dans l'annexe 3 à l'OLAA¹⁴⁹.

[90] Pour expliciter cette notion, prenons le cas d'une personne assurée avec les séquelles suivantes : les deux épaules mobiles jusqu'à l'horizontale (taux de 15% par épaule), une arthrodèse de l'articulation de Chopart à droite (taux de 15%) et une instabilité du genou gauche (taux de 5%), soit un total de 50%. Le médecin doit procéder à une appréciation globale des atteintes à l'intégrité, en comparant ce résultat avec les atteintes figurant dans l'annexe 3 à l'OLAA (par exemple, une atteinte très grave et douloureuse au fonctionnement de la colonne vertébrale ou la perte d'une perte d'un bras au-dessus du coude ou d'une jambe au-dessus du genou équivalant toute à un taux de 50%) et justifier son appréciation globale, qu'elle soit pondérée ou non.

[91] Le Tribunal fédéral s'est prononcé sur un cas impliquant un assuré ayant subi une amputation bilatérale au-dessus des genoux. Dans cette situation, la Haute Cour a validé l'addition des atteintes à l'intégrité prévues par l'annexe 3 à l'OLAA, soit 50% pour chaque jambe. La décision de l'instance cantonale d'accorder une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 100% a été jugée appropriée¹⁵⁰. Le Tribunal fédéral a souligné qu'il serait difficilement justifiable d'attribuer à la perte des deux jambes une valeur inférieure à celle d'une tétraplégie, évaluée à 100%. Cette position est renforcée par le fait que, dans le cas d'une amputation, un déficit anatomique s'ajoute au déficit fonctionnel¹⁵¹.

[92] Lors de l'évaluation d'une nouvelle atteinte à l'intégrité, il y a lieu de prendre en compte toute indemnisation antérieure. Ce principe découle du fait qu'une personne assurée ne peut, au cours de sa vie, recevoir une indemnité pour atteinte à l'intégrité excédant 100% au total¹⁵². Ainsi, un assuré ayant déjà perçu une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 100% à la suite d'un premier accident ne pourra pas bénéficier d'une indemnité supplémentaire, même en cas de nouvelle atteinte importante résultant d'un accident ultérieur. Cette limitation s'applique indépendamment d'une éventuelle augmentation du montant maximal du gain annuel assuré survenue entre-temps¹⁵³.

[93] Cette règle s'applique même aux atteintes précédemment jugées insuffisantes pour une indemnisation (c'est-à-dire inférieures au seuil de 5%), qui doivent néanmoins être intégrées dans l'évaluation globale de la nouvelle indemnité¹⁵⁴.

[94] Cependant, bien que cette approche globale, incluant les atteintes antérieurement non indemnisées, cherche à assurer une évaluation équitable, elle soulève plusieurs questions et défis pratiques.

[95] La prise en compte systématique des atteintes mineures antérieures dans l'évaluation globale soulève des préoccupations quant à la juste appréciation d'une nouvelle atteinte grave. Cette approche risque de pénaliser la personne assurée en diminuant l'indemnisation à laquelle elle aurait droit pour une atteinte majeure récente, en raison de l'accumulation d'atteintes mineures

¹⁴⁹ Arrêts du Tribunal fédéral 8C_70/2022 du 5 avril 2023 consid. 5.1; 8C_655/2018 du 31 octobre 2019 consid. 9.3 et la référence; 8C_346/2017 du 15 mars 2018 consid. 4.4 et les références.

¹⁵⁰ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_415/2023 du 3 octobre 2024, destiné à la publication, consid. 5.1.

¹⁵¹ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_415/2023 du 3 octobre 2024, destiné à la publication, consid. 5.2.

¹⁵² Arrêt du Tribunal fédéral 8C_812/2010 du 2 mai 2011 consid. 6.3; MAX B. BERGER, BK-UVG (nbp 8), n. 20 ad Art. 24 UVG.

¹⁵³ THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 60 ad Art. 25 UVG.

¹⁵⁴ THOMAS FREI/JUERG P. BLEUER (nbp 66), p. 205.

passées. Il serait en effet manifestement inéquitable qu'un assuré devenu tétraplégique se voie refuser une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 100% au motif qu'il a subi par le passé des atteintes jugées inférieures au seuil de 5%, pour lesquelles il n'a d'ailleurs reçu aucune indemnisation. Une telle situation mettrait en lumière les limites et les potentielles injustices de cette méthode d'évaluation.

[96] La prise en compte d'atteintes passées jugées à l'époque insuffisantes pour une indemnisation pourrait également être perçue comme une double pénalisation de la personne assurée : non seulement elle n'a pas été indemnisée pour ces atteintes mineures lorsqu'elles se sont produites, mais de plus, elles réduisent désormais ses possibilités d'indemnisation future pour des atteintes potentiellement plus graves.

[97] S'agissant de la limite de 100%, les juges fédéraux ont souligné qu'il appartient au législateur, et non au Tribunal fédéral, de décider si, dans le but d'une indemnisation appropriée en cas de cumul d'atteintes graves à l'intégrité résultant d'un ou de plusieurs accidents, le plafond doit être supprimé de manière générale¹⁵⁵. Notre Haute Cour a encore rappelé que les indemnités versées antérieurement correspondent à peu près, en termes de pouvoir d'achat, à la somme qui serait versée aujourd'hui si le pourcentage était le même, les adaptations des montants ayant essentiellement compensé le renchérissement, rejetant ainsi l'argument selon lequel seule l'imputation sous forme de somme, et non sous forme de pourcentage, tiendrait compte du principe de l'équité¹⁵⁶.

[98] On précisera encore qu'aucune cotisation n'est prélevée pour financer spécifiquement le risque « atteinte à l'intégrité ». Les primes pour les accidents et maladies professionnels, d'une part, et pour les accidents non professionnels, d'autre part, alimentent solidairement des pots qui servent à financer les différentes prestations légales selon la LAA, auxquelles ont également droit les assurés qui ont déjà perçu une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 100%¹⁵⁷.

[99] En présence d'une ou de plusieurs atteintes à l'intégrité physique et d'une atteinte à l'intégrité psychique, dont les conditions d'indemnisation sont réalisées, la réglementation posée à l'art. 36 al. 3 OLAA ne permet pas de considérer que les troubles psychiques sont déjà indemnisés par l'octroi d'une indemnité pour l'atteinte à l'intégrité physique. Certes, le but de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est de compenser par le versement d'un montant en espèces les souffrances physiques, ainsi que psychiques ressenties par l'assuré ensuite d'une atteinte à son intégrité. Toutefois, lorsque les troubles psychiques constituent une atteinte particulièrement grave, justifiant une indemnisation selon les art. 24 al. 1 LAA et 36 al. 1 OLAA, on ne saurait admettre que celle-ci est pleinement réalisée par le seul versement d'une indemnité pour l'atteinte à l'intégrité physique qui est à l'origine des souffrances psychiques¹⁵⁸.

[100] Lorsque plusieurs atteintes à l'intégrité sont consécutives à plusieurs accidents, l'atteinte à l'intégrité totale est répartie sur les différents événements en proportion des taux attribués à chacun des dommages. En effet, les gains annuels maximum assurés à l'époque de chacun des accidents peuvent être différents. Exemple : le médecin a retenu, lors d'une expertise réalisée en

¹⁵⁵ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_812/2010 du 2 mai 2011 consid. 6.4.1.

¹⁵⁶ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_812/2010 du 2 mai 2011 consid. 6.4.4.

¹⁵⁷ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_812/2010 du 2 mai 2011 consid. 6.4.2.

¹⁵⁸ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_917/2010 du 28 septembre 2011 consid. 5.4.

2023, que l'atteinte à l'intégrité pour le genou (rechute de l'accident du 6 octobre 2000) était de 15% et de 10% pour l'atteinte à la main (accident du 15 février 2017).

Gain assuré maximum lors de l'accident du 6 octobre 2000	106'800 fr.
Gain assuré maximum lors de l'accident du 15 février 2017	148'200 fr.
Indemnité pour atteinte à l'intégrité pour le genou	15% x 106'800 fr. = 16'020 fr.
Indemnité pour atteinte à l'intégrité pour la main	10% x 148'200 fr. = 14'820 fr.
Indemnité pour atteinte à l'intégrité globale	16'020 fr. + 14'820 fr. = 30'840 fr.

[101] Il est en revanche erroné de retenir d'abord un taux de 15% pour les séquelles du premier accident puis un taux de 10% sur les 85% d'intégrité résiduelle (100% ./ 15%) pour celles du second¹⁵⁹.

[102] Si une indemnité pour atteinte à l'intégrité a déjà été versée pour les séquelles d'un accident antérieur – mais inférieur à 100% – et si l'atteinte à l'intégrité se trouve aggravée après un nouvel accident, la différence entre le taux de l'indemnité antérieure et la nouvelle atteinte globale est imputée au nouvel événement¹⁶⁰. Exemple : la personne assurée avait perçu une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 10% pour le genou gauche (accident du 6 octobre 2000); les séquelles à la cheville gauche (accident du 15 février 2017) justifient un taux de 15%, soit un taux global de 25% pour l'atteinte au membre inférieur gauche, le taux supplémentaire de 15% sera calculé sur le gain assuré maximum valable en 2017.

[103] L'art. 100 al. 5 OLAA prévoit que, si les suites d'une pluralité d'accidents donnent droit à une nouvelle prétention à une rente, à une indemnité pour atteinte à l'intégrité ou à une allocation pour impotent, les prestations sont allouées par l'assureur tenu de verser les prestations pour le dernier accident. Les assureurs intéressés peuvent déroger par convention à cette règle, notamment si le nouvel accident a des conséquences considérablement moins graves que les précédents ou si le gain assuré auprès de l'assureur tenu de verser les prestations pour le dernier accident est considérablement plus bas que le gain assuré auprès d'un autre assureur. Les autres assureurs intéressés remboursent ces prestations, sans les allocations de renchérissement, à l'assureur tenu de verser les prestations selon le dommage leur incombant; ils se libèrent ainsi de leur obligation d'allouer des prestations.

[104] La recommandation de la Commission ad hoc Sinistres LAA n° 01/2017 « Assureurs compétents en cas d'implication de plusieurs assureurs »¹⁶¹ prévoit des règles afin de faciliter la coordination entre les assureurs-accidents dans de telles constellations.

¹⁵⁹ Cf. également l'exemple de MAX B. BERGER, BK-UVG (nbp 8), n. 18 ad Art. 24 UVG.

¹⁶⁰ THOMAS FREI/JUERG P. BLEUER (nbp 66), p. 213.

¹⁶¹ Disponible sur le site internet de l'ASA : <https://www.svv.ch/fr/secteur/regles-sectorielles/recommandations-de-la-commission-ad-hoc-sinistres-laa> (consulté le 9 janvier 2025).

8. Atteintes assurées et non assurées : principes d'évaluation et de réduction

[105] On l'a vu, l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité incombe avant tout aux médecins, qui doivent, d'une part, constater objectivement quelles limitations subit l'assuré et, d'autre part, estimer l'atteinte à l'intégrité en résultant. Il leur revient également de constater et d'évaluer les atteintes préexistantes ou les autres atteintes non liés à l'accident, respectivement les parts de l'atteinte globale¹⁶². Ce ne sont pas seulement les états antérieurs qui donnent lieu à une réduction, mais toutes les influences étrangères à l'accident, en particulier les maladies intercurrentes¹⁶³.

[106] Aux termes de l'art. 36 al. 2 LAA, les rentes d'invalidité, les indemnités pour atteinte à l'intégrité ainsi que les rentes de survivants sont réduites de manière équitable lorsque l'atteinte à la santé ou le décès ne sont que partiellement imputables à l'accident (première phrase); toutefois, en réduisant les rentes, on ne tiendra pas compte des états antérieurs qui ne portaient pas atteinte à la capacité de gain (seconde phrase). Le Tribunal fédéral a eu l'occasion de préciser que la seconde phrase de l'art. 36 al. 2 LAA n'est pas applicable aux indemnités pour atteinte à l'intégrité¹⁶⁴. Ainsi, contrairement aux rentes d'invalidité, cette réduction s'applique même si l'état préexistant n'avait aucune incidence sur la capacité de gain de la personne assurée avant l'accident¹⁶⁵.

[107] Dans la pratique, l'évaluation se déroule généralement en deux étapes¹⁶⁶ :

- L'atteinte à l'intégrité est évaluée globalement selon l'annexe 3 à l'OLAA ou les tables d'indemnisation de la Suva.
- L'indemnité est ensuite réduite conformément à l'art. 36 al. 2 LAA, en fonction de la part causale des événements non assurés dans l'atteinte totale à l'intégrité.

[108] L'ATF 116 V 156 apporte des précisions importantes sur l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité et la réduction de cette indemnité. Le Tribunal fédéral distingue différents cas de figure pour cette réduction :

- Atteintes distinctes : Si l'événement assuré et l'événement non assuré provoquent des atteintes à l'intégrité distinctes, l'atteinte due à des causes non assurées n'est pas prise en compte. Il n'y a pas de réduction selon l'art. 36 al. 2 LAA. Dans ce cas, le calcul de l'indemnité par l'assureur-accidents se fonde exclusivement sur la gravité des conséquences du ou des événements couverts par l'assurance¹⁶⁷.

¹⁶² Arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 344/01 du 11 septembre 2002 consid. 6.

¹⁶³ Arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 374/06 du 29 juin 2007 consid. 2.1 et les références.

¹⁶⁴ ATF 113 V 54 consid. 2; arrêts du Tribunal fédéral 8C_663/2022 du 30 novembre 2023 consid. 7.3.1 et les références; 8C_472/2022 du 18 octobre 2022 consid. 5.2 et les références; U 374/06 du 29 juin 2007 consid. 2.2; GUSTAVO SCARTAZZINI, Les rapports de causalité dans le droit suisse de la sécurité sociale, thèse Genève 1991, p. 106.

¹⁶⁵ Arrêts du Tribunal fédéral 8C_663/2022 du 30 novembre 2023 consid. 7.3.1 et les références; 8C_691/2021 du 24 février 2022 consid. 3.2 et la référence; 8C_192/2015 du 1^{er} mars 2016 consid. 5.2; ANTONELLA CEREGHETTI (nbp 23), ch. 66, p. 199.

¹⁶⁶ ATF 116 V 156 consid. 3c; arrêts du Tribunal fédéral 8C_663/2022 du 30 novembre 2023 consid. 7.3.1; U 374/06 du 29 juin 2007 consid. 2.1; U 344/01 du 11 septembre 2002 consid. 6.

¹⁶⁷ ATF 116 V 156 consid. 3d; GHÉLEW/RAMELET/RITTER (nbp 28), p. 121.

Exemple : une personne aveugle de naissance est victime d'un accident professionnel entraînant une perte totale de l'ouïe. Dans cette situation, l'atteinte préexistante, à savoir la cécité, est une condition non assurée, car elle n'est pas liée à un événement couvert par la LAA. En revanche, l'atteinte nouvelle, qui est la surdité résultant de l'accident professionnel, est couverte par la LAA.

Au sens de l'ATF 116 V 156, ces deux atteintes sont considérées comme distinctes. Par conséquent, l'assureur-accidents ne prendra en compte que l'atteinte due à la perte de l'ouïe pour calculer l'indemnité pour atteinte à l'intégrité. La cécité préexistante, bien qu'elle constitue une atteinte importante à l'intégrité, ne sera pas intégrée dans ce calcul. L'indemnité pour atteinte à l'intégrité sera ainsi évaluée uniquement sur la base de la gravité de la perte auditive, sans réduction liée à la cécité préexistante.

- Atteinte non divisible due à des événements assurés et non assurés : Si l'accident et l'événement non assuré causent ensemble une atteinte à la santé non divisible, l'atteinte globale est d'abord évaluée, puis réduite en application de l'art. 36 al. 2 LAA. La réduction peut être proportionnelle à la cause ou, si l'événement assuré a aggravé de manière déterminante un état antérieur, basée sur une estimation nette.

Exemple : un assuré souffrant d'une arthrose modérée au genou droit (condition préexistante non assurée) est victime d'un accident professionnel, entraînant une atteinte importante à l'intégrité du genou droit. L'atteinte résultante est considérée comme non divisible, car il est impossible de distinguer précisément la part de l'atteinte due à l'arthrose préexistante de celle causée par l'accident.

Selon l'ATF 116 V 156, le médecin doit d'abord évaluer l'atteinte globale à l'intégrité du genou droit, par exemple à 40%. Ensuite, il doit appliquer une réduction selon l'art. 36 al. 2 LAA, en tenant compte de la part attribuable à l'arthrose préexistante. Si le médecin estime que l'accident a aggravé de manière déterminante l'état antérieur et qu'il est responsable de 75% de l'atteinte globale, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité sera alors calculée sur la base de 30% (75% de 40%), au lieu des 40% initialement évalués.

- Combinaison complexe : Dans le cas où plusieurs atteintes distinctes sont causées par une combinaison d'événements assurés et non assurés, chaque atteinte doit être évaluée séparément et réduite en fonction de l'importance du facteur étranger à l'accident. Les atteintes réduites sont ensuite additionnées pour former l'atteinte à l'intégrité totale assurée.

Exemple : prenons le cas d'un assuré qui subit un accident professionnel entraînant plusieurs atteintes distinctes. Il subit une fracture du bras droit, qui est entièrement causée par l'accident et constitue un événement assuré. L'accident est également responsable d'une aggravation d'une arthrose préexistante au genou gauche, ce qui représente une combinaison d'un événement assuré et d'un facteur non assuré. Enfin, cette personne souffre d'une perte auditive partielle due à une explosion survenue lors de cet accident, mais cette perte est également aggravée par une exposition antérieure au bruit dans un contexte non professionnel.

Au sens de l'ATF 116 V 156, chaque atteinte doit être évaluée séparément et réduite en fonction de l'importance des facteurs étrangers à l'accident. La fracture du bras droit est évaluée à 20% sans réduction, car elle est entièrement due à l'accident. Pour l'atteinte au genou gauche, l'évaluation globale est de 15%, mais elle est réduite de 40%, selon l'évaluation du médecin pour tenir compte de l'arthrose préexistante, ce qui donne une atteinte assurée de 9%. Concernant la perte auditive, elle est évaluée à 25%, mais réduite de 30% en

raison de l'exposition au bruit antérieure non professionnelle selon le médecin, résultant en une atteinte assurée de 17.5%.

Ainsi, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité totale assurée sera calculée sur la base de la somme des atteintes réduites, soit 20% pour la fracture du bras droit, 9% pour le genou gauche et 17.5% pour la perte auditive, ce qui donne un total de 46.5%.

[109] En cas d'état pathologique préexistant, il peut être difficile de déterminer dans quelle mesure les modifications ultérieures sont dues à l'accident, à une maladie ou à l'âge. Cette difficulté souligne l'importance d'une évaluation médicale précise et d'une application équitable de l'art. 36 al. 2 LAA¹⁶⁸.

[110] Il est important de noter que pour une réduction appropriée, telle que mentionnée dans la loi, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité équivaut au dommage total après déduction de l'état antérieur. L'atteinte à l'intégrité en elle-même ne change pas ; c'est uniquement la partie donnant droit à une indemnisation qui est réduite. Même si cette réduction aboutit à un pourcentage inférieur à 5%, l'atteinte à l'intégrité reste considérée comme importante dans le contexte de l'évaluation globale¹⁶⁹.

[111] En vertu de l'art. 47 OLAA, l'ampleur de la réduction des indemnités pour atteinte à l'intégrité qui est opérée en raison de causes étrangères à l'accident est déterminée en fonction du rôle de celles-ci dans l'atteinte à la santé ; la situation personnelle et économique de l'ayant droit peut également être prise en considération. L'art. 47 OLAA est de nature potestative et relève par conséquent du pouvoir d'appréciation de l'administration et du juge. Par situation personnelle et économique, on entend les charges familiales, la situation financière (revenus et fortune), ainsi que les dettes¹⁷⁰.

[112] A ce sujet, le Tribunal fédéral a été amené à se prononcer dans un cas où l'assuré, victime d'un accident en 2011, rencontrait d'importantes difficultés financières liées à la création récente de son entreprise, ainsi que des problèmes personnels majeurs (burn-out en 2012, cancer et divorce avec une pension alimentaire de plus de 4'000 fr. par mois). L'atteinte à l'intégrité globale de 22,5% avait été réduite à 17,5% par l'assurance-accidents en raison d'une arthrose préexistante. L'instance cantonale avait limité cette réduction à 20%. Notre Haute Cour a confirmé que les juges n'avaient pas outrepassé leur pouvoir d'appréciation en retenant un taux final de 20%, compte tenu de la situation personnelle et économique de l'assuré. Le Tribunal fédéral a par ailleurs précisé que le fait que l'assuré aurait agi de manière déraisonnable en fondant une nouvelle entreprise postérieurement à son accident et malgré l'apparition de limitations fonctionnelles ne s'avère pas pertinent ; au vu de l'art. 47 OLAA, la prise en compte de la situation personnelle et économique de l'assuré n'est pas conditionnée à un comportement non fautif de celui-ci¹⁷¹.

¹⁶⁸ Arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 374/06 du 29 juin 2007 consid. 3.2.

¹⁶⁹ THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 22 ad Art. 25 UVG ; MAX B. BERGER, BK-UVG (nbp 8), n. 17 ad Art. 24 UVG.

¹⁷⁰ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_808/2019 du 17 juin 2020 (arrêt à cinq juges, non publié) consid. 3.5.3 et la référence.

¹⁷¹ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_808/2019 du 17 juin 2020 (arrêt à cinq juges, non publié) consid. 3.5.3 et 3.5.4.

9. Aggravation prévisible de l'atteinte à l'intégrité et révision

a. Aggravation prévisible

[113] Aux termes de l'art. 36 al. 4 OLAA, il est équitablement tenu compte des aggravations prévisibles de l'atteinte à l'intégrité; une révision n'est possible qu'en cas exceptionnel, si l'aggravation est importante et n'était pas prévisible.

[114] Pour être prise en compte dans le calcul de l'indemnité, une aggravation prévisible doit satisfaire deux conditions cumulatives : sa survenance doit être vraisemblable et son importance quantifiable¹⁷². L'évaluation de cette évolution future probable (pronostic) relève des connaissances médicales, au même titre que celle de l'atteinte à l'intégrité elle-même. Ces aspects sont considérés comme des questions de fait, relevant de la compétence du médecin¹⁷³.

[115] Le médecin doit rendre suffisamment vraisemblable l'aggravation prévisible¹⁷⁴. De plus, le taux de l'atteinte à l'intégrité susceptible de s'aggraver doit être établi sur la base de constatations médicales précises¹⁷⁵. En revanche, la simple possibilité que l'atteinte à l'intégrité s'aggrave n'est pas suffisante¹⁷⁶. Par ailleurs, le médecin ne peut pas se contenter de rappeler le droit de l'assuré d'annoncer une rechute ultérieure¹⁷⁷. Cette information, bien que pertinente, ne constitue pas en soi une justification de l'aggravation prévisible et ne remplace pas une analyse médicale approfondie de l'évolution probable de l'atteinte.

[116] La gravité de l'atteinte à l'intégrité est évaluée uniquement sur la base des constatations médicales. Dans ce contexte, une « aggravation », qu'elle soit prévisible ou effective, se définit comme une détérioration réelle et mesurable de l'état médical. Une simple réévaluation d'un état de santé inchangé ne constitue pas une aggravation au sens juridique du terme¹⁷⁸.

[117] L'aggravation prévisible doit être significative ou d'une ampleur importante pour être prise en compte dans l'évaluation. Même une aggravation prévisible modérée peut être considérée lors de la détermination de l'importance actuelle de l'atteinte à l'intégrité. Ainsi, une atteinte à l'intégrité qui ne dépasse pas actuellement le seuil d'importance de 5% peut être considérée comme importante si l'on prévoit qu'elle s'aggraverait probablement jusqu'à atteindre ou dépasser ce seuil¹⁷⁹. Cette approche permet d'anticiper l'évolution de l'atteinte et d'assurer une évaluation plus complète et prospective de la situation de l'assuré.

[118] Le Tribunal fédéral a nié le caractère prévisible d'une aggravation en fonction de l'indication du médecin selon laquelle « il n'était pas impossible » que l'affection (périarthrite scapulo-humérale) entraînant « d'ici quelques années » une arthrose moyenne¹⁸⁰ ou la simple possibilité à

¹⁷² Arrêts du Tribunal fédéral 8C_751/2023 du 21 mai 2024 consid. 3.3 et les références; 8C_238/2020 du 7 octobre 2020 consid. 3 et les références.

¹⁷³ Arrêts du Tribunal fédéral 8C_76/2013 du 23 juillet 2013 consid. 3.4.1 et les références; 8C_32/2010 du 6 septembre 2010 consid. 2.6.2.

¹⁷⁴ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_346/2017 du 15 mars 2018 consid. 4.4.

¹⁷⁵ Arrêts du Tribunal fédéral 8C_238/2020 du 7 octobre 2020 consid. 3 *in fine* et la référence; 8C_428/2017 du 30 octobre 2017 consid. 3.4; 8C_563/2014 du 12 janvier 2015 consid. 5.3.2 et les références.

¹⁷⁶ THOMAS FREI (nbp 24), p. 106.

¹⁷⁷ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_299/2008 du 7 janvier 2009 consid. 4.3.

¹⁷⁸ THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 22 ad Art. 25 UVG.

¹⁷⁹ THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 37 ad Art. 25 UVG.

¹⁸⁰ RAMA 1998 p. 602 consid. 3b.

une indication future d'une prothèse partielle du genou¹⁸¹. Le fait qu'une prothèse soit nécessaire un jour mais qu'une ostéotomie tibiale de valgisation pourrait être suffisante ne permet pas de rendre suffisamment vraisemblable la survenance d'une aggravation¹⁸². Bien qu'il soit généralement admis en médecine que toute arthrose s'aggrave avec le temps, mais à une vitesse différente, une telle aggravation doit être rendue probable, au degré de la vraisemblance prépondérante¹⁸³. Pour des atteintes pulmonaires consécutives à une maladie professionnelle, même si le médecin a conclu que l'état s'aggraverait au fil des ans, la survenance de cette aggravation doit être vraisemblable et son ampleur quantifiable¹⁸⁴.

[119] A l'inverse, notre Haute Cour a admis l'aggravation prévisible d'une arthrose du genou dans le cas où le médecin a fait état d'une telle aggravation « en raison de l'évolution toujours défavorable de l'arthrose », quand bien même une endoprothèse n'apparaîtrait pas nécessaire¹⁸⁵. Il en a été de même dans le cas où l'évolution arthrosique devant conduire à la mise en place d'une prothèse totale du genou a été admise au degré de la vraisemblance prépondérante ; le Tribunal fédéral a jugé que, même si l'opération n'était pas réalisée dans un avenir immédiat, sa prévisibilité n'en demeurait pas moins acquise. En ce sens, une aggravation de l'atteinte à l'intégrité était donc prévisible et il se justifiait d'en tenir compte¹⁸⁶. Dans une affaire relative à une coxarthrose débutante, le Tribunal fédéral a conclu que l'évolution prévisible de la pathologie vers une probable implantation de prothèse de hanche à moyen ou long terme justifiait une réévaluation du taux. Les juges fédéraux ont souligné que, même si l'implantation n'était pas immédiatement nécessaire, sa prévisibilité, établie par les avis concordants de plusieurs médecins, était suffisante pour être prise en compte dans l'évaluation¹⁸⁷.

[120] L'évaluation des atteintes à l'intégrité résultant d'arthroses, notamment selon la table 5 de la Suva, soulève des défis particuliers en raison de la nature évolutive de cette pathologie. Bien que la probabilité d'une aggravation future soit généralement admise, l'estimation de son ampleur et son évaluation précise restent problématiques.

[121] La fourchette d'indemnisation varie considérablement selon la gravité de l'arthrose. Par exemple, une arthrose fémoro-tibiale de degré moyen correspond à un taux entre 5% et 15%, tandis qu'un degré grave se situe entre 15% et 30%. Le médecin expert doit donc procéder à une évaluation projective aussi précise que possible du degré d'arthrose attendu et en indiquer le taux le plus vraisemblable.

[122] Cependant, la quantification fiable de l'aggravation future se heurte souvent à des obstacles. L'un d'eux est la possibilité d'une future implantation d'endoprothèse, dont le moment exact reste incertain. Comme l'évaluation doit se baser sur l'état préopératoire lors de la pose d'endoprothèses (cf. ch. 11 let. b *infra*), il est difficile de quantifier l'état futur déterminant. Dans

¹⁸¹ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_505/2011 du 24 octobre 2011 consid. 9.2.3.

¹⁸² Arrêt du Tribunal fédéral 8C_346/2017 du 15 mars 2018 consid. 4.4.

¹⁸³ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_494/2014 du 11 décembre 2014 consid. 6.2, non publié aux ATF 141 V 1 ; cf. également arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 173/00 du 22 septembre 2000 consid. 2.

¹⁸⁴ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_428/2017 du 30 octobre 2017 consid. 3.4.

¹⁸⁵ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_459/2008 du 4 février 2009 consid. 2.3.

¹⁸⁶ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_563/2014 du 12 janvier 2015 consid. 5.3.2.

¹⁸⁷ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_219/2018 du 5 juillet 2018 consid. 6.

le cas où une arthrodèse est envisagée, on peut au mieux prendre en compte la valeur correspondant à cette intervention¹⁸⁸.

[123] Compte tenu de ces difficultés d'estimation initiale et du caractère évolutif de l'arthrose, il est recommandé d'adopter une approche plus souple dans l'évaluation des conditions de révision (cf. ch. 9 let. b *infra*) en cas d'aggravation effective supérieure au pronostic. Cette flexibilité accrue vise à assurer une indemnisation qui reflète le plus fidèlement possible l'atteinte réelle à l'intégrité de la personne assurée, tout en tenant compte des incertitudes inhérentes à l'évolution de cette pathologie.

[124] Bien que demeure réservée la possibilité d'une reconsidération¹⁸⁹, il est toutefois plus judicieux et efficace de faire preuve de souplesse dans l'application des critères de révision.

[125] On rappellera que le pronostic (appréciation médicale relative à l'évolution future probable d'une atteinte à la santé dans un cas particulier) est une question de fait qui doit être jugée sur la base de constatations médicales¹⁹⁰.

b. Révision

[126] L'indemnité pour atteinte à l'intégrité est allouée en capital, ce qui exclut en principe toute révision, celle-ci ne concernant par définition que les prestations périodiques¹⁹¹. Toutefois, l'art. 36 al. 4, deuxième phrase, OLAA prévoit qu'une révision n'est possible qu'en cas exceptionnel, si l'aggravation est importante et n'était pas prévisible. Par nature, les aggravations non prévisibles ne peuvent pas être prises en compte à l'avance¹⁹².

[127] Le texte légal ne définit pas précisément la notion d'importance de l'aggravation. Par analogie avec le seuil de 5% fixé pour considérer une atteinte comme importante (cf. ch. 1 de l'annexe 3 à l'OLAA), on peut estimer qu'une aggravation modifiant le taux d'au moins 5 points de pourcentage ouvre le droit à révision au sens de l'art. 36 al. 4 OLAA¹⁹³.

[128] Si l'atteinte à la santé évolue dans le cadre du pronostic initial, la révision de l'indemnité est exclue. En revanche, si l'atteinte s'aggrave ultérieurement de manière significative par rapport au pronostic, une réévaluation est possible¹⁹⁴. Ainsi, si l'arthrose dont souffre la personne assurée fait effectivement l'objet d'une aggravation d'une certaine ampleur qui n'a pu être quantifiée lors de sa fixation initiale, il lui sera loisible de requérir exceptionnellement la révision du taux de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité¹⁹⁵. L'exigence d'une indemnisation appropriée n'est satis-

¹⁸⁸ THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 38 ad Art. 25 UVG.

¹⁸⁹ JEAN-MAURICE FRÉSARD/MARGIT MOSER-SZELESS (nbp 21), n. 326, p. 1003.

¹⁹⁰ ATF 132 V 393 consid. 3.2; arrêts du Tribunal fédéral 8C_734/2019 du 23 décembre 2019 consid. 4.2; 8C_885/2014 du 17 mars 2015 consid. 2.2.2.

¹⁹¹ GHÉLEW/RAMELET/RITTER (nbp 28), p. 123.

¹⁹² Arrêt du Tribunal fédéral 8C_746/2022 du 18 octobre 2023 consid. 2.2.

¹⁹³ THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 42 ad Art. 25 UVG; MAX B. BERGER, BK-UVG (nbp 8), n. 29 ad Art. 24 UVG.

¹⁹⁴ Arrêts du Tribunal fédéral 8C_360/2023 du 6 février 2024 consid. 2.2 et les références et consid. 4.4; 8C_746/2022 du 18 octobre 2023 consid. 2.2 et les références; 8C_553/2017 du 26 mars 2018 consid. 4.2 et 4.3; 8C_505/2011 du 24 octobre 2011 consid. 9.2.3 s'agissant d'une prothèse de genou.

¹⁹⁵ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_238/2020 du 7 octobre 2020 consid. 4.3.

faite que si la personne assurée reçoit une indemnité supplémentaire en capital qui, ajoutée à la prestation antérieure, correspond à l'atteinte définitive à l'intégrité¹⁹⁶.

[129] Il est important de noter que l'art. 36 al. 4 OLAA ne permet la révision qu'en cas d'aggravation. Aussi, si l'atteinte ne s'aggrave pas autant que prévu initialement, l'assurance-accidents ne peut pas réviser l'indemnité à la baisse.

[130] La révision de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité ne s'inscrit pas dans le cadre des dispositions régissant la révision des prestations durables (art. 17 al. 2 LPGA)¹⁹⁷ ou des rentes (art. 22 LAA)¹⁹⁸. En tant que prestation unique, forfaitaire et non périodique, elle échappe au champ d'application de ces normes. Par conséquent, contrairement aux rentes qui ne peuvent en principe plus être révisées après l'âge terme fixé à l'art. 21 al. 1 LAVS, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité reste susceptible de révision même après l'âge de la retraite AVS.

[131] Cette particularité permet de tenir compte d'une éventuelle aggravation de l'atteinte à l'intégrité survenant après l'âge de la retraite, par exemple en cas d'évolution d'une pathologie comme l'arthrose. La personne assurée conserve ainsi la possibilité de voir son indemnité réévaluée à la hausse.

[132] Il est recommandé de ne pas juger la question de la révision de manière trop restrictive, particulièrement pour les arthroses. En effet, il est souvent difficile pour le médecin-conseil ou l'expert, à la clôture du cas, de déterminer avec précision l'aggravation prévisible. Il arrive fréquemment que le médecin conclue initialement à l'absence d'arthrose et donc à une atteinte non indemnisable. Restreindre la possibilité de révision dans de telles circonstances serait contraire à l'esprit de la loi.

c. Accident survenu avant le 1^{er} janvier 1984

[133] Les suites d'accidents survenus avant l'entrée en vigueur de la LAA au 1^{er} janvier 1984 n'ouvrent pas le droit à l'indemnité pour atteinte à l'intégrité lorsque les conditions d'importance et de durabilité de l'atteinte étaient déjà réunies sous l'ancien droit, qui ne connaissait pas cette prestation¹⁹⁹.

[134] Toutefois, si l'atteinte ne devient importante et durable qu'après le 1^{er} janvier 1984, une indemnisation selon la LAA est possible²⁰⁰. Dans ce cas, le droit à l'indemnité est considéré comme né sous l'empire de la nouvelle loi, conformément à l'art. 118 al. 2 let. c LAA. Cette disposition s'applique aux cas où, bien que l'accident soit antérieur à 1984, l'évolution de l'atteinte s'est poursuivie au-delà, de sorte que ni l'importance ni la durabilité ne pouvaient être établies de manière concluante avant cette date²⁰¹.

¹⁹⁶ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_885/2014 du 17 mars 2015 consid. 2.2.1 et la référence.

¹⁹⁷ GHISLAINE FRÉSARD-FELLAY, Le recours subrogatoire de l'assurance-accidents sociale contre le tiers responsable ou son assureur, thèse, Fribourg 2007 (cité ci-après : Le recours subrogatoire), n. 1603, p. 532 s.

¹⁹⁸ MAX B. BERGER, BK-UVG (nbp 8), n. 30 ad Art. 24 UVG.

¹⁹⁹ ATF 113 V 54 consid. 1c.

²⁰⁰ ATF 127 V 456 consid. 4a; arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 196/02 du 23 janvier 2003 consid. 5.1 et les références.

²⁰¹ ATF 127 V 456 consid. 4a; cf. également MATTHIAS KRADOLFER, BK-UVG (nbp 8), n. 12 et 17 ad Art. 118 UVG.

[135] Une indemnité pour atteinte à l'intégrité peut donc être envisagée lorsque l'atteinte s'est aggravée durablement d'au moins 5% en raison d'une rechute ou de séquelles tardives survenues après le 1^{er} janvier 1984. Dans ce cas, l'indemnité n'est due que pour la part correspondant à cette aggravation postérieure à l'entrée en vigueur de la LAA²⁰².

[136] Pour évaluer l'atteinte à l'intégrité résultant d'un accident survenu avant le 1^{er} janvier 1984, le fait qu'une atteinte à la santé ait déjà été prise en compte ou non dans une rente octroyée sous l'empire de la LAMA n'est pas pertinent. L'élément déterminant est de savoir si le droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité est né sous l'empire de la LAA ou si l'atteinte s'est aggravée de manière durable et importante après le 1^{er} janvier 1984 en raison d'une rechute ou de séquelles tardives²⁰³.

[137] Pour calculer l'atteinte donnant droit à une indemnité, il faut déduire de l'atteinte à l'intégrité actuelle l'atteinte existante au moment de l'entrée en vigueur de la LAA, si celle-ci est connue. Si l'état de l'époque n'est pas suffisamment documenté, la pratique consiste à supposer une évolution linéaire de l'atteinte à l'intégrité. On calcule alors la part indemnisable en fonction du rapport entre le temps écoulé depuis l'entrée en vigueur de la LAA jusqu'à l'évaluation de l'atteinte, et le temps total écoulé entre l'accident et cette évaluation²⁰⁴.

[138] Pour les accidents survenus avant l'entrée en vigueur de la LAA, le calcul de l'indemnité se base sur le montant maximum du revenu annuel assuré au 1^{er} janvier 1984, soit 69'600 francs²⁰⁵.

[139] Pour illustrer cette méthode, prenons l'exemple d'une personne assurée victime d'un accident le 18 août 1976, ayant subi une fracture intra-articulaire du genou. À la suite d'une péjoration de son état de santé (pangonarthrose grave), une expertise médicale du 30 mai 2008 a fixé le taux de l'atteinte à l'intégrité à 35%. En l'absence d'informations contraires dans le dossier, le médecin a présumé que l'atteinte s'était développée de manière linéaire de 1976 jusqu'à l'examen clinique de 2008.

[140] Le calcul est le suivant :

Date de l'accident	18 août 1976
Date de l'estimation de l'atteinte à l'intégrité	30 mai 2008
Durée totale en jours	11'609 jours
Durée en jours depuis le 1 ^{er} janvier 1984	8'917 jours
Atteinte à l'intégrité actuelle	35%
Atteinte à l'intégrité à indemniser	$35\% / 11'609 \times 8'917 = 26.88\%$

10. Réduction des prestations

[141] Les prestations en espèces, telles que définies par l'art. 15 LPGA, comprennent notamment les indemnités journalières, les rentes, les prestations complémentaires annuelles, les allocations

²⁰² ATF 127 V 456 consid. 4a; arrêts du Tribunal fédéral 8C_600/2022 du 11 juillet 2023 consid. 3.2; U 196/02 du 23 janvier 2003 consid. 5.1 et les références; RAMA 1988 n° U 50 p. 284 s. consid. 1b.

²⁰³ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_600/2022 du 11 juillet 2023 consid. 5.3.

²⁰⁴ THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 23 ad Art. 25 UVG.

²⁰⁵ ATF 127 V 456 consid. 4b; arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 196/02 du 23 janvier 2003 consid. 5.3.

pour impotents et leurs compléments. Les indemnités pour atteinte à l'intégrité entrent dans cette catégorie²⁰⁶.

[142] L'art. 2 LPGA précise que les dispositions de la LPGA s'appliquent aux différentes branches d'assurance sociale, dans la mesure où les lois spéciales le prévoient. Depuis le 1^{er} janvier 2003, l'art. 21 LPGA constitue la norme de base pour la réduction des prestations.

[143] Selon l'art. 1 al. 1 LAA, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-accidents, sauf dérogations expressément prévues. Ces dérogations, concernant la réduction des prestations, se trouvent dans les art. 37 et 39 LAA. Par conséquent, ces dispositions l'emportent sur celles de la LPGA.

[144] L'art. 37 al. 2, première phrase, LAA dispose que si l'assuré a provoqué l'accident par une négligence grave, les indemnités journalières versées pendant les deux premières années qui suivent l'accident sont, en dérogation à l'art. 21 al. 1 LPGA, réduites dans l'assurance des accidents non professionnels. Cette disposition ne prévoit ainsi la réduction que des indemnités journalières. En cas de négligence grave de l'assuré, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité sera quant à elle versée intégralement, sans aucune réduction.

[145] En vertu de l'art. 37 al. 3, première et deuxième phrases, LAA, si l'assuré a provoqué l'accident en commettant, non intentionnellement, un crime ou un délit, les prestations en espèces peuvent, en dérogation à l'art. 21 al. 1 LPGA, être réduites ou, dans les cas particulièrement graves, refusées. Si l'assuré doit, au moment de l'accident, pourvoir à l'entretien de proches auxquels son décès ouvrirait le droit à une rente de survivants, les prestations en espèces sont réduites au plus de moitié. L'indemnité pour atteinte à l'intégrité étant une prestation en espèces, elle est soumise à cette possibilité de réduction ou de refus en cas de commission fautive d'une infraction pénale à l'origine de l'accident. Ainsi, si l'événement résulte d'un crime ou délit commis par l'assuré, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité pourra être diminuée, voire supprimée.

[146] L'art. 39 LAA prévoit que le Conseil fédéral peut désigner les dangers extraordinaires et les entreprises téméraires qui motivent dans l'assurance des accidents non professionnels le refus de toutes les prestations ou la réduction des prestations en espèces. La réglementation des cas de refus ou de réduction peut déroger à l'art. 21 al. 1 à 3 LPGA. Faisant usage de cette délégation de compétence, l'autorité exécutive a édicté les art. 49 (dangers extraordinaires) et 50 OLAA (entreprises téméraires). Ces deux dispositions réglementaires prévoient une réduction, voire un refus dans les cas particulièrement graves, des prestations en espèces. Dès lors, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, qui constitue une prestation en espèces, est susceptible d'être réduite, voire refusée, lorsque l'accident résulte d'un danger extraordinaire ou d'une entreprise téméraire.

[147] Au sens de l'art. 21 al. 4 LPGA, les prestations peuvent être réduites ou refusées temporairement ou définitivement si l'assuré se soustrait ou s'oppose, ou encore ne participe pas spontanément, dans les limites de ce qui peut être exigé de lui, à un traitement ou à une mesure de réinsertion professionnelle raisonnablement exigible et susceptible d'améliorer notablement sa capacité de travail ou d'offrir une nouvelle possibilité de gain. Une mise en demeure écrite l'avertissant des conséquences juridiques et lui impartissant un délai de réflexion convenable doit lui avoir été adressée. Les traitements et les mesures de réadaptation qui présentent un danger pour la vie ou pour la santé ne peuvent être exigés. Il convient en outre de tenir compte de l'art. 48

²⁰⁶ UELI KIESER, ATSG-Kommentar (nbp 50), n. 10 ad Art. 15 ATSG; STÉPHANIE PERRENOUD, CR-LPGA (nbp 49), n. 34 ad art. 15 LPGA.

al. 1 LAA, qui dispose que l'assureur peut prendre les mesures qu'exige le traitement approprié de l'assuré en tenant compte équitablement des intérêts de celui-ci et de ses proches.

[148] L'art. 61 OLAA concrétise et précise les conséquences d'un refus de l'assuré dans le domaine de l'assurance-accidents. Cette disposition prévoit que si l'assuré se soustrait à un traitement ou à une mesure de réadaptation auxquels on peut raisonnablement exiger qu'il se soumette, il n'a droit qu'aux prestations qui auraient probablement dû être allouées si ladite mesure avait produit le résultat escompté. L'art. 61 OLAA n'a pas (plus) de portée propre mais doit être mis en relation avec l'art. 21 al. 4 LPG²⁰⁷.

[149] La question se pose de savoir si l'art. 61 OLAA n'est applicable qu'en cas d'amélioration notable de la capacité de travail. Autrement dit, lorsqu'une intervention permettrait non seulement d'améliorer la capacité de gain mais aussi de réduire l'atteinte à l'intégrité, et dans la mesure où cette intervention est raisonnablement exigible, est-il envisageable d'associer au refus de l'intervention par l'assuré une réduction de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité?

[150] La réponse à cette interrogation doit être négative²⁰⁸. On ne saurait établir un parallèle, en termes d'implications financières pour la communauté des assurés, entre d'une part une réduction de l'incapacité de gain affectant le montant de la rente future, et d'autre part une diminution de l'indemnité forfaitaire pour atteinte à l'intégrité. Par ailleurs, ces deux prestations poursuivent des finalités distinctes et répondent à des logiques différentes. Alors que la rente a pour objet de compenser l'incapacité de gain, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité – prestation unique, forfaitaire et non périodique – vise à compenser une atteinte importante et durable à son intégrité physique, mentale ou psychique.

[151] Ainsi, l'art. 61 OLAA doit être lue à la lumière de la finalité principale de l'art. 21 al. 4 LPG, qui est l'amélioration de la capacité de travail ou de gain de l'assuré. Son champ d'application se limite donc aux traitements et mesures visant cet objectif d'ordre économique, à l'exclusion de ceux n'ayant pour but que la réduction de l'atteinte à l'intégrité physique.

11. Quelques cas particuliers

a. Gain assuré en cas de rechute et de séquelles tardives

[152] Dans un arrêt de principe (ATF 127 V 456), le Tribunal fédéral a écarté la proposition doctrinale d'ALFRED MAURER²⁰⁹ visant à indexer le gain assuré maximal servant de base de calcul en cas de séquelles tardives ou de rechutes. Cette thèse préconisait, par analogie avec l'art. 24 al. 2 OLAA, de retenir le montant maximal en vigueur au moment de l'apparition de la séquelle plutôt que celui applicable lors de l'accident initial, afin de compenser les effets du renchérissement. Notre Haute Cour a toutefois conclu qu'une telle solution n'avait pas de fondement explicite dans la loi ou l'ordonnance. Dans le cas jugé, si le fait de se baser sur le gain maximal datant de l'entrée en vigueur de la LAA en 1984 peut effectivement conduire à des résultats insatisfaisants avec le temps, il n'appartient pas à l'autorité judiciaire de pallier cette lacune en créant une règle supplé-

²⁰⁷ Arrêts du Tribunal fédéral 8C_662/2013 du 6 janvier 2014 consid. 6.2; 8C_356/2007 du 25 février 2008 consid. 2.2 et les références.

²⁰⁸ Contra : MAX B. BERGER, BK-UVG (nbp 8), n. 34 ad Art. 24 UVG.

²⁰⁹ ALFRED MAURER (nbp 38), p. 419.

tive. Seul le législateur est compétent pour remédier à cette problématique par une modification normative adéquate²¹⁰.

[153] Le système actuel de calcul de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité en cas de rechute ou de séquelles tardives soulève des interrogations quant à son adéquation et son équité sur le long terme. Conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur, le montant de l'indemnité est déterminé sur la base du gain assuré maximal applicable au moment de l'accident ou de la première manifestation de la maladie professionnelle, et non de la rechute ou séquelle ultérieure.

[154] Or, cette référence au gain assuré historique, qui peut remonter à plusieurs décennies, apparaît discutable au regard de l'évolution économique. En cas de rechute ou séquelle tardive longtemps après l'événement initial, le gain assuré de référence se trouve inévitablement déconnecté de la réalité économique en raison des effets du renchérissement. L'indemnité, censée compenser équitablement l'atteinte à l'intégrité, perd alors une partie substantielle de sa substance réparatrice.

[155] Si le législateur a opté pour cette méthode de calcul abstraite et uniforme, force est de constater que son application sur le très long terme conduit à des résultats insatisfaisants, voire inéquitables pour les assurés concernés. Dès lors, une réflexion sur une adaptation légale permettant de corriger ces effets apparaît nécessaire. Que ce soit par une indexation du gain assuré maximal ou par d'autres mécanismes, il s'avère indispensable de garantir une indemnisation adéquate et équitable de l'atteinte à l'intégrité, y compris en cas de survenance tardive.

b. Les endoprothèses

[156] Les atteintes à l'intégrité sont évaluées sans les moyens auxiliaires – à l'exception des moyens servant à la vision²¹¹ (ch. 1 al. 4 de l'annexe 3 à l'OLAA). Pour évaluer l'atteinte à l'intégrité en cas d'implantation de prothèses, respectivement d'endoprothèses, il convient de se fonder sur l'état de santé non corrigé, comme en cas de remise de moyens auxiliaires²¹².

[157] Dans un arrêt du 29 mars 1989 (ATF 115 V 149), l'ancien Tribunal fédéral des assurances a posé comme principe pour l'octroi de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité le fait que la personne assurée ait subi, en raison de l'accident, une atteinte durable et importante à son intégrité. En revanche, la possibilité de compenser plus ou moins complètement cette atteinte grâce à des moyens auxiliaires, de sorte qu'elle n'ait plus ou peu d'effets négatifs dans la vie quotidienne, est sans pertinence. Selon notre Haute Cour, retenir le point de vue contraire reviendrait à méconnaître le but même de cette indemnité. Celle-ci vise en effet à offrir une compensation financière pour les douleurs physiques, souffrances, diminution de la joie de vivre, atteintes à la jouissance de la vie et autres préjudices psychiques similaires résultant de l'atteinte physique, mentale ou psychique. Or, ces préjudices existent indépendamment des possibilités de compensation par des moyens auxiliaires²¹³.

²¹⁰ ATF 127 V 456 consid. 4b.

²¹¹ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_347/2023 du 5 janvier 2024 consid. 7.2 et la référence.

²¹² Arrêts du Tribunal fédéral 8C_427/2024 du 9 décembre 2024 consid. 3.2 et la référence; 8C_103/2018 du 25 juillet 2018 consid. 7.3.

²¹³ ATF 115 V 149 consid. 3a.

[158] Dans un arrêt non publié du 4 septembre 2001 (U 40/01), le Tribunal fédéral des assurances a clarifié l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité en cas d'implantation d'endoprothèse. Il a examiné la position doctrinale de THOMAS FREI, qui soutenait que, pour les endoprothèses, l'atteinte à l'intégrité évaluée en fonction de l'état sans correction par un moyen auxiliaire impliquerait de se référer à l'état antérieur à la pose de la prothèse. Selon FREI, cette approche posait un défi, car elle reposait sur une situation hypothétique difficile à estimer avec précision. En résumé, il adoptait la position selon laquelle l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité devait être effectuée en tenant compte des effets de l'endoprothèse²¹⁴. Les juges fédéraux ont également pris en compte la critique de JÜRIG MAESCHI²¹⁵, qui dénonçait l'extension à l'assurance militaire de la pratique de l'assurance-accidents (ATF 117 V 82 consid. 3c/cc), selon laquelle la compensation par un moyen auxiliaire ne devait pas être prise en considération dans l'évaluation. Après examen, notre Haute Cour a décidé que l'atteinte à l'intégrité devait être évaluée selon l'état non corrigé, même pour les endoprothèses implantées, et cette approche s'appliquait même si les endoprothèses n'étaient pas considérées comme des moyens auxiliaires au sens strict. Le Tribunal fédéral des assurances a justifié cette décision en soulignant que l'indemnité pour atteinte à l'intégrité visait à compenser l'atteinte à la santé elle-même, et non ses conséquences sur la vie quotidienne. Par conséquent, que la correction soit obtenue par un moyen auxiliaire externe ou une endoprothèse interne, elle ne devait pas influencer l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité²¹⁶.

[159] Prenant en compte la critique de THOMAS FREI et ERICH BÄR²¹⁷, le Tribunal fédéral des assurances a maintenu et confirmé sa jurisprudence dans un arrêt non publié du 18 juillet 2005 (U 56/05). Malgré les arguments avancés par ces auteurs remettant en cause l'approche retenue, notre Haute Cour a réaffirmé sa position jurisprudentielle établie concernant l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité en cas d'implantation d'une endoprothèse. Elle a ainsi réitéré que cette évaluation doit se fonder sur l'état non corrigé, avant la pose de l'implant prothétique, indépendamment de la compensation fonctionnelle obtenue grâce à celui-ci²¹⁸.

[160] Ainsi, selon la jurisprudence, ce n'est pas la mise en place de la prothèse qui est déterminante pour l'évaluation de la perte d'intégrité, mais le degré de gravité antérieur de l'arthrose²¹⁹.

[161] Il convient de relever un arrêt de 2023 du Tribunal fédéral (8C_745/2022) qui semble s'écarter de la jurisprudence constante concernant l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité en cas d'implantation d'une prothèse. Dans cette affaire impliquant un assuré souffrant d'une arthrose moyenne débutante, allant évoluer vers une arthrose fémoro-patellaire puis vraisemblablement globale, notre Haute Cour a fait référence au taux d'atteinte à l'intégrité après pose de la prothèse. Plus précisément, « [l]a pose d'une prothèse « dans un avenir plus ou moins proche » étant acquise, c'est bien les taux prévus par la table 5 en cas d'endoprothèse qui doivent être pris en compte. Comme retenu à juste titre par les juges cantonaux, ce taux varie entre 20% (« endoprothèse avec résultat bon ») et 40% (« endoprothèse avec résultat mauvais ») en fonction des suites de l'opération. Par conséquent,

²¹⁴ THOMAS FREI (nbp 24), p. 103 s.

²¹⁵ JÜRIG MAESCHI, Kommentar zum Militärversicherungsgesetz, 2000, N 28 ad Art. 49; cf. également JÜRIG MAESCHI/MAX SCHMIDHAUSER, Die Abgeltung von Integritätsschäden in der Militärversicherung, in RSAS 1997, p. 177 ss, en particulier p. 187.

²¹⁶ Arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 40/01 du 4 septembre 2001 consid. 4c.

²¹⁷ THOMAS FREI/ERICH BÄR, Endoprothesen und Integritätsentschädigung, in RSAS 2004 p. 339 ss.

²¹⁸ Arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 56/05 du 18 juillet 2005 consid. 2.2.1 et 2.2.2.

²¹⁹ Cf. table 5 de la Suva avec référence à l'arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 313/02 du 4 septembre 2003 consid. 3; de même : arrêt du Tribunal fédéral 8C_525/2023 du 8 mars 2024 consid. 6.3 et les références.

*l'importance de l'aggravation de l'atteinte à l'intégrité n'est en l'état pas précisément quantifiable; elle dépendra de l'évolution de l'arthrose et des suites de l'intervention chirurgicale*²²⁰ ». Or, une telle asser-tion selon laquelle les taux applicables aux prothèses implantées doivent être retenus alors même que la pose n'est qu'envisagée dans le futur apparaît en contradiction avec la jurisprudence bien établie du Tribunal fédéral. Cependant, s'agissant d'un arrêt non publié rendu par une cour à trois juges, il est peu probable qu'il faille y voir la volonté d'opérer un revirement de jurisprudence sur cette question, même si le même raisonnement a été repris en 2024 (8C_751/2023)²²¹.

[162] Dans un arrêt rendu le 9 décembre 2024, le Tribunal fédéral a annulé le jugement cantonal qui avait fixé l'indemnité pour atteinte à l'intégrité en se basant sur une expertise judiciaire. L'expert avait retenu un taux de 60% en prenant en considération la situation après la pose de la prothèse totale du genou, s'appuyant sur la colonne 6 (endoprothèse avec résultat mauvais) de la table 5 et cumulant les taux liés à la pangonarthrose (40%) et à l'arthrose fémoro-patellaire (20%). Le médecin-conseil de l'assureur-accidents avait, quant à lui, évalué l'atteinte sur la base d'une endoprothèse avec résultat moyen (taux de 30%, entre les colonnes 5 et 6). Cependant, le Tribunal fédéral a rappelé que l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité doit se faire sur la base de la situation prévalant avant la pose de la prothèse, conformément à sa jurisprudence constante. Par conséquent, la cause a été renvoyée à l'assureur-accidents pour une nouvelle instruction et évaluation dans le respect de ce principe²²².

[163] En conclusion, les arrêts 8C_745/2022 et 8C_751/2023 s'écartent de la jurisprudence constante du Tribunal fédéral selon laquelle l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité doit se baser sur la situation avant la pose d'une prothèse. Ces décisions, bien qu'isolées, constituent une exception inattendue et doivent être considérées comme des anomalies jurisprudentielles, non représentatives de la ligne directrice suivie par le Tribunal fédéral.

[164] Cela étant, la jurisprudence actuelle n'apparaît pas satisfaisante, à plus d'un titre.

[165] Le ch. 1 à l'annexe 3 à l'OLAA mentionne expressément les moyens auxiliaires (« [l]es atteintes à l'intégrité sont évaluées sans les moyens auxiliaires – à l'exception des moyens servant à la vision »).

[166] Selon l'art. 11 LAA, l'assuré a droit aux moyens auxiliaires destinés à compenser un dommage corporel ou la perte d'une fonction. Le Conseil fédéral établit la liste de ces moyens auxiliaires (al. 1). Les moyens auxiliaires sont d'un modèle simple et adéquat. L'assureur les remet en toute propriété ou en prêt (al. 2). A l'art. 19 OLAA, le Conseil fédéral a délégué au Département fédéral de l'intérieur (DFI) la compétence de dresser la liste des moyens auxiliaires et d'édicter des dispositions sur la remise de ceux-ci. Ce département a édicté l'ordonnance sur la remise de moyens auxiliaires par l'assuranceaccidents (OMAA²²³) avec, en annexe, la liste des moyens

²²⁰ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_745/2022 du 29 juin 2023 consid. 4.3.

²²¹ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_751/2023 du 21 mai 2024 consid. 6.2.2 *in fine* (« [...] le taux de l'indemnité varie entre 20% [« endoprothèse avec résultat bon »] et 40% [« endoprothèse avec résultat mauvais »] en fonction des suites de l'opération de sorte que l'importance d'une éventuelle aggravation de l'atteinte à l'intégrité n'est pas précisément quantifiable. En cas d'aggravation importante de l'atteinte à l'intégrité ensuite de la pose d'une endoprothèse, une révision au sens de l'art. 36 al. 4, seconde phrase, OLAA demeurera envisageable. »)

²²² Arrêt du Tribunal fédéral 8C_427/2024 du 9 décembre 2024 consid. 4.

²²³ RS 832.205.12.

auxiliaires²²⁴. Cette liste est exhaustive dans la mesure où elle énumère les catégories de moyens auxiliaires entrant en ligne de compte²²⁵.

[167] En vertu de l'art. 1 OMAA, l'assuré a droit aux moyens auxiliaires figurant sur la liste en annexe, dans la mesure où ceux-ci compensent un dommage corporel ou la perte d'une fonction qui résulte d'un accident ou d'une maladie professionnelle (al. 1). L'annexe à l'OMAA comprend notamment les prothèses (prothèses fonctionnelles pour les pieds et les jambes, prothèses pour les mains et les bras, exoprothèses du sein; ch. 1.01 à 1.03) et les accessoires pour faciliter la marche (cannes-béquilles, déambulateurs et supports ambulatoires; ch. 12.01 et 12.02). Les endoprothèses n'entrent pas dans ces catégories et ne sont pas mentionnées dans la liste²²⁶.

[168] Selon la jurisprudence, par moyen auxiliaire il faut entendre un objet ayant pour but de pallier la perte d'un membre ou d'une fonction du corps humain²²⁷. Un moyen auxiliaire est un objet amovible et réutilisable, qui peut être ôté sans modification structurelle; les objets qui sont implantés dans le corps au moyen d'une intervention chirurgicale (pacemaker, endoprothèses, etc.) ne sont donc pas des moyens auxiliaires²²⁸. Ainsi, un objet qui ne peut exécuter sa fonction de substitution et être remplacé que s'il est introduit dans le corps au moyen d'une intervention chirurgicale ne constitue pas un moyen auxiliaire²²⁹. Dans l'ATF 115 V 191, l'ancien Tribunal fédéral des assurances a reconnu, dans un cas relevant du droit de l'assurance-invalidité, qu'un implant cochléaire, contrairement à un appareil auditif, ne constituait pas un moyen auxiliaire.

[169] Dans une affaire concernant un assuré ayant subi une greffe autologue (plastie du ligament croisé antérieur du genou), le Tribunal fédéral s'est référé aux commentaires d'UELI KIESER²³⁰ et de MARTINA FILIPPO²³¹ ainsi qu'à l'ATF 115 V 191 et est arrivé à la conclusion que de tels tendons autologues ne pouvaient pas être assimilés à un moyen auxiliaire²³². Cependant, cette prise de position soulève des interrogations quant à la différence subtile opérée par le Tribunal fédéral entre, d'une part, une greffe autologue qui ne serait pas un moyen auxiliaire et, d'autre part, une endoprothèse qui est considérée comme telle dans l'évaluation de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité selon la jurisprudence établie. La distinction entre ces deux types d'implants d'origine corporelle ou artificielle apparaît difficile à saisir et appelle des éclaircissements complémentaires sur la ligne de démarcation retenue par les juges fédéraux.

[170] La jurisprudence actuelle du Tribunal fédéral, en assimilant les endoprothèses aux moyens auxiliaires pour l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité, étend la notion de moyens auxiliaires au-delà des définitions légales et réglementaires. En effet, ni la loi ni l'ordonnance ne classifient explicitement les endoprothèses comme des moyens auxiliaires. Cette interprétation jurisprudentielle paraît donc dépasser le cadre normatif strict, en incluant dans la catégorie des moyens

²²⁴ Arrêts du Tribunal fédéral 8C_254/2022 du 3 février 2023 consid. 3.1; 8C_125/2022 du 20 septembre 2022 consid. 3.3.

²²⁵ ATF 114 V 306 consid. 4 et la référence à l'ATF 108 V 5 consid. 1b.

²²⁶ Arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 40/01 du 4 septembre 2001 consid. 2c.

²²⁷ ATF 131 V 9 consid. 3.3.

²²⁸ STÉPHANIE PERRENOUD, CR-LPGA (nbp 49), n. 23 ad art. 14 LPGGA.

²²⁹ ATF 115 V 191 consid. 2c; 112 V 11 consid. 1b; 101 V 267 consid. 1b; arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 40/01 du 4 septembre 2001 consid. 2c.

²³⁰ UELI KIESER, ATSG-Kommentar (nbp 50), n. 27 ad Art. 14 ATSG.

²³¹ MARTINA FILIPPO, BK-UVG (nbp 8), n. 13 ad Art. 11 UVG.

²³² Arrêt du Tribunal fédéral 8C_255/2021 du 20 juin 2022 (arrêt à cinq juges, non publié) consid. 5.3.2.

auxiliaires des implants prothétiques artificiels destinés à remplacer ou compléter une partie du corps.

[171] Le Tribunal fédéral crée ainsi, spécifiquement pour l'estimation de l'atteinte à l'intégrité, une définition des moyens auxiliaires distincte de celle utilisée dans d'autres domaines du droit de l'assurance-accidents et des assurances sociales.

[172] Il est intéressant de constater que cette interprétation élargie semble être limitée aux endoprothèses. Sauf erreur, le Tribunal fédéral n'a pas appliqué ce raisonnement à d'autres types de matériel implanté dans le corps humain. Par exemple, dans les cas de traitements chirurgicaux de fractures vertébrales (comme la spondylodèse ou les modifications de la cyphose ou de la scoliose [table 7]), une telle assimilation aux moyens auxiliaires n'a pas été observée.

[173] Cette approche du Tribunal fédéral soulève donc de légitimes questions sur la cohérence et les limites de l'interprétation juridique dans le domaine des atteintes à l'intégrité. Elle met en lumière la création d'une notion spécifique de moyens auxiliaires, apparemment limitée aux endoprothèses et uniquement dans le cadre de l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité.

[174] De plus, la méthode jurisprudentielle d'évaluation de l'atteinte à l'intégrité basée sur un état hypothétique non corrigé avant implantation pose des problèmes pratiques. Estimer de manière fiable cette situation préopératoire relève d'une construction mentale complexe et potentiellement imprécise. Dès lors, lorsque l'indication future à la pose d'une prothèse est admise, il apparaîtrait plus aisé et réaliste de se fonder directement sur les taux prévus dans la colonne « endoprothèse avec bon résultat » de la table 5. Si des comorbidités laissent présager un pronostic défavorable dans un cas particulier, le médecin pourra alors ajuster son évaluation à la hausse, jusqu'au maximum de la colonne « endoprothèse avec mauvais résultat ».

[175] Cette approche pragmatique, consistant à se baser directement sur les taux prévus pour les endoprothèses avec bon ou mauvais résultat selon le pronostic, présenterait un double avantage. D'une part, elle éviterait la complexité d'une reconstitution purement hypothétique de l'état préopératoire. D'autre part, elle limiterait le nombre de révisions ultérieures de l'indemnité (art. 36 al. 4 OLAA), puisque seuls les cas où le résultat après implantation s'avérerait défavorable devraient faire l'objet d'un réexamen.

[176] De surcroît, une arthrose pré-implantatoire ne peut plus être considérée comme une atteinte durable après la pose d'une prothèse, celle-ci visant précisément à remédier à cette pathologie. Par conséquent, c'est la condition post-opératoire qui devient le critère d'évaluation de l'atteinte durable.

[177] La jurisprudence actuelle soulève également des questions quant au respect du principe d'égalité de traitement. Prenons l'exemple d'une personne assurée qui, grâce à une prothèse totale du genou, retrouve une mobilité significative et connaît une réduction notable de ses douleurs. Elle devrait être considérée comme moins atteinte dans sa qualité de vie qu'une personne ne pouvant bénéficier d'une telle intervention en raison de contre-indications médicales²³³. Cette disparité de traitement pose problème.

[178] Il convient toutefois de nuancer : l'implantation d'une prothèse ne garantit pas systématiquement une meilleure compensation de l'atteinte à la santé. L'efficacité du traitement endoprothétique peut varier selon les cas et ne constitue pas toujours la solution optimale pour améliorer

²³³ GUSTAVO SCARTAZZINI, Neuere Fragen zur Integritätsentschädigung, in RSAS 4/2007 p. 296.

la condition du patient ou de la patiente. En cas de mauvais résultat, il convient de se référer à la cinquième colonne de la table 5 (« endoprothèse avec mauvais résultat »).

[179] Cette approche soulève une autre question d'inégalité de traitement entre les endoprothèses primaires et secondaires lorsque le résultat est défavorable dans les deux cas. Pour une endoprothèse primaire avec mauvais résultat, le taux d'atteinte à l'intégrité sera évalué sur la base de la colonne « endoprothèse avec mauvais résultat » de la table 5. En revanche, pour une endoprothèse secondaire dans la même situation défavorable, seule la gravité de l'arthrose préexistante avant la première implantation sera prise en compte, conduisant potentiellement à un taux différent. Rien ne paraît justifier cette différence d'approche entre ces deux cas pourtant similaires au final.

c. Troubles psychiques

[180] La jurisprudence ne reconnaît le caractère durable d'une atteinte à l'intégrité psychique qu'à des conditions restrictives²³⁴. Des troubles psychiques consécutifs à un accident ouvrent droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité lorsqu'il est possible de poser de manière indiscutable un pronostic individuel à long terme qui exclut pratiquement pour toute la vie une guérison ou une amélioration²³⁵. Pour se prononcer sur le caractère durable de l'atteinte à l'intégrité et sur la nécessité de mettre en œuvre une instruction d'ordre psychiatrique, on se fondera sur la pratique applicable à la question de la causalité adéquate en cas de troubles psychiques consécutifs à un accident²³⁶.

[181] La jurisprudence, en accord avec la doctrine psychiatrique dominante, établit des principes clairs concernant l'indemnité pour atteinte à l'intégrité psychique à la suite d'un accident. Pour les accidents insignifiants ou de peu de gravité, le droit à cette indemnité est généralement refusé, même si un lien de causalité adéquate est exceptionnellement reconnu. Dans le cas d'accidents de gravité moyenne, le caractère durable de l'atteinte doit, en règle générale, être nié sans nécessiter d'investigation approfondie sur la nature et la durabilité de l'atteinte psychique. Des exceptions à ces principes ne sont envisagées que dans des cas particuliers, à savoir lorsque l'on se trouve à la limite de la catégorie des accidents graves, pour autant que les pièces du dossier fassent ressortir des indices clairs d'une atteinte psychique particulièrement sévère et potentiellement irréversible. Ces indices doivent revêtir une importance et une intensité particulières et, en tant que facteurs de stress, ont manifestement favorisé l'installation de troubles durables. Pour les accidents graves, le caractère durable de l'atteinte psychique doit toujours être examiné, au besoin par la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique, pour autant qu'il n'apparaisse pas déjà évident sur le vu des éléments ressortant du dossier²³⁷.

[182] En se référant à l'ATF 124 V 29, le Tribunal fédéral a, dans un arrêt 8C_518/2019 du 19 février 2020, d'emblée exclu le droit de la personne assurée à une indemnité pour atteinte à l'intégrité pour le trouble psychique, l'accident ayant été qualifié de moyennement grave *stricto sensu* (consid. 6.4) avec, pourtant, la présence d'au moins trois des sept critères (consid. 4.4.5).

²³⁴ THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 18 ad Art. 24 UVG.

²³⁵ ATF 124 V 29; 124 V 209.

²³⁶ ATF 115 V 133; 115 V 403.

²³⁷ Arrêts du Tribunal fédéral 8C_68/2021 du 6 mai 2021 consid. 4.2 et les références; 8C_518/2019 du 19 février 2020 consid. 6.2 et les références; 8C_917/2010 du 28 septembre 2011 consid. 5.2.2 et les références; U 102/04 du 20 septembre 2004 consid. 3.1; U 288/03 du 24 mars 2004 consid. 6.2.

[183] Il importe peu que la jurisprudence renvoie, s'agissant du caractère durable de l'atteinte à l'intégrité psychique, à la classification établie pour statuer sur le rapport de causalité adéquate en matière d'atteintes à la santé psychique. Ce renvoi a en effet pour but de définir, en fonction du degré de gravité de l'accident, les cas dans lesquels le caractère durable mérite d'être examiné, respectivement les cas dans lesquels cet examen est d'emblée superflu.

[184] Selon la table 19 « Atteinte à l'intégrité pour séquelles psychiques d'accidents », il n'est pas toujours aisé d'opérer une césure entre troubles somatiques et psychiques. Si, à la suite d'un polytraumatisme, des troubles fonctionnels d'étiologie somatique et des douleurs chroniques persistent, les troubles psychiques que celles-ci ont induits sont pris en compte globalement dans l'évaluation de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité. Toutefois, dans les éventualités où des troubles psychiques de nature différente sont constatés, une évaluation psychiatrique est nécessaire pour déterminer si une atteinte à l'intégrité psychique supplémentaire est présente qui n'a pas été prise en compte dans l'estimation de base. Si les symptômes psychiques ne sont, en soi, pas spécifiques, certains diagnostics, comme l'état de stress post-traumatique séquellaire à un accident, sont considérés comme tels²³⁸.

[185] L'évaluation de l'atteinte à l'intégrité pour les séquelles psychiques d'accidents est une tâche complexe qui requiert des connaissances spécifiques. Elle est donc réservée aux spécialistes en psychiatrie et psychothérapie qui possèdent une expérience approfondie dans le domaine de l'expertise psychiatrique en assurance selon la LAA. Ces experts doivent être particulièrement familiarisés avec les tables d'évaluation utilisées et les enjeux spécifiques liés aux indemnités pour atteinte à l'intégrité²³⁹. Cette exigence de spécialisation s'explique par la nécessité d'établir avec précision la causalité naturelle des séquelles psychiques d'accidents. Au-delà des connaissances en psychiatrie, l'expert doit être capable de distinguer les troubles de l'humeur, les préjudices et les troubles psychiques résultant directement de l'accident de ceux qui pourraient être liés à une maladie préexistante ou à d'autres événements marquants de la vie de la personne assurée. Une simple description des préjudices et des limitations ne suffit pas pour cette évaluation²⁴⁰. L'expertise requiert une analyse approfondie et une compréhension nuancée de l'ensemble du tableau clinique et du contexte de l'accident.

[186] Le spécialiste en psychiatrie doit récolter et motiver de façon détaillée les éléments suivants qui sont requis par la LAA et l'OLAA : diagnostic psychiatrique selon le CIM-10/CIM-11 ou le DSM-5 ; importance, sévérité et durabilité du trouble psychique constaté²⁴¹.

[187] La personnalité et l'état psychique d'un individu ne sont pas des constantes immuables, mais évoluent au fil des expériences de vie. Cette variabilité naturelle implique que certaines fluctuations psychiques sont considérées comme normales et ne constituent pas une atteinte à l'intégrité significative. Pour être qualifiés d'importants et justifier une indemnisation, les troubles psychiques doivent nettement dépasser ces variations usuelles. La table 19 souligne que la frontière entre les troubles usuels et ceux ayant une valeur pathologique n'est pas fixe. Le diagnostic

²³⁸ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_929/2015 du 5 décembre 2016 consid. 8.3.

²³⁹ THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 51 ad Art. 25 UVG ; PHILIPP PORTWICH, Indemnité pour atteinte à l'intégrité pour les séquelles psychiques d'accident selon la loi fédérale suisse sur l'assurance-accidents : principes et indications pour la pratique de l'expertise, 2010, p. 12.

²⁴⁰ ULRIKE HOFFMANN-RICHTER/HANS GEORG KOPP/RENATO MARELLI, Atteinte à l'intégrité pour séquelles psychiques d'accidents, Informations médicales n° 75, 2004, p. 103 s.

²⁴¹ Table 19 « Atteinte à l'intégrité pour séquelles psychiques d'accidents », p. 2.

médical et la preuve de la valeur pathologique du trouble servent de critères pour déterminer l'importance de l'atteinte psychiatrique²⁴².

[188] L'établissement d'un pronostic fiable concernant les troubles psychiques découlant d'un événement accidentel nécessite du temps. En règle générale, il n'est pas possible de se prononcer de manière définitive dans les deux premières années suivant l'accident. Cette période doit être mise à profit pour offrir un traitement adapté et complet à la personne assurée. Selon la table 19, la notion de durabilité des troubles, essentielle pour l'octroi de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, ne peut généralement être évaluée qu'après une période de 5 à 6 ans après l'accident. Même après ce délai, l'expert doit motiver avec soin le caractère durable de l'atteinte psychique, en gardant à l'esprit que des événements positifs ultérieurs peuvent aussi influencer favorablement l'état psychique de la personne assurée²⁴³.

[189] Le caractère durable revêt une importance particulière dans l'évaluation des atteintes d'ordre psychique. Il représente un défi significatif car il est souvent difficile de prédire, avec le degré de vraisemblance exigé par la jurisprudence, si une atteinte psychique persistera tout au long de la vie de l'assuré²⁴⁴. Le caractère durable ne signifie pas que l'atteinte à la santé se manifeste effectivement de façon continue et ininterrompue au même degré. En effet, une atteinte à l'intégrité peut être considérée comme durable même dans le cas de troubles intermittents. Cette notion s'applique aussi bien en neurologie, avec par exemple les épilepsies post-traumatiques, qu'en psychiatrie, pour les troubles psychiques évoluant par phases ou par épisodes. En psychiatrie, il convient d'examiner la fréquence des épisodes symptomatiques ainsi que la durée des intervalles asymptomatiques ou paucisymptomatiques. Cette analyse vise à déterminer si ces troubles, malgré leur nature intermittente, répondent toujours au critère d'importance requis pour justifier l'octroi d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité²⁴⁵.

[190] Dans l'appréciation d'une atteinte à l'intégrité psychique, la capacité de travail occupe une position particulière. Bien qu'il n'existe pas de corrélation directe entre la capacité de travail et l'atteinte à l'intégrité psychique, l'évaluation de cette dernière ne peut totalement ignorer la première. La capacité de travail constitue, en d'autres termes, une des caractéristiques servant à évaluer le degré de gravité de l'atteinte²⁴⁶.

[191] Il incombe à l'expert psychiatre d'établir un pronostic clair et à long terme concernant les séquelles psychiques de l'accident. Ce pronostic doit être formulé au degré de la vraisemblance prépondérante et doit se prononcer sur l'absence d'amélioration ou de rétablissement tout au long de la vie de l'assuré²⁴⁷.

[192] Il est important de souligner que l'examen du caractère durable des troubles psychiques, bien que fondé sur une évaluation médicale, relève *in fine* d'une notion juridique. La détermination de la durabilité est donc une question de droit qui doit être tranchée en fonction des particularités du cas d'espèce²⁴⁸.

²⁴² PHILIPP PORTWICH (nbp 239), p. 13.

²⁴³ PHILIPP PORTWICH (nbp 239), p. 14; Table 19 « Atteinte à l'intégrité pour séquelles psychiques d'accidents », p. 4.

²⁴⁴ ATF 124 V 209 consid.4b; cf. également le développement à l'ATF 124 V 29 consid. 5 c/bb.

²⁴⁵ PHILIPP PORTWICH (nbp 239), p. 14.

²⁴⁶ PHILIPP PORTWICH (nbp 239), p. 5 et 16.

²⁴⁷ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_68/2021 du 6 mai 2021 consid. 5.2.

²⁴⁸ ATF 124 V 209 consid. 4b.

[193] La table 19 constitue un outil de référence essentiel dans ce processus d'évaluation. Elle propose une échelle de gravité allant de minime à très sévère, associant à chaque niveau un pourcentage d'atteinte à l'intégrité. Cependant, cette table ne se substitue pas au jugement de l'expert, qui reste responsable de l'évaluation du degré de gravité de l'état psychiatrique de l'assuré. La table 19 se distingue par son approche basée sur des observations psychopathologiques détaillées plutôt que sur des diagnostics spécifiques²⁴⁹. Cette méthodologie permet une évaluation plus nuancée et individualisée de chaque cas.

[194] L'expert psychiatre doit concentrer son évaluation exclusivement sur les séquelles psychiques liées à l'accident. Cette approche implique une distinction rigoureuse entre les troubles résultant de l'accident et ceux provenant d'autres facteurs. Les éléments indépendants de l'accident, tels que les traits de caractère préexistants de l'assuré ou des circonstances défavorables non liées à l'événement accidentel, ne doivent pas être pris en compte dans l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité²⁵⁰.

[195] Lorsqu'un médecin expert déclare que la pondération entre les troubles liés à l'accident et ceux résultant d'autres événements est « très difficilement possible », cette affirmation ne remet pas en cause la validité de son évaluation. Au contraire, elle reflète la complexité intrinsèque de la tâche qui incombe à l'expert médical dans la détermination de la part des différentes causes. Si l'évaluation est compréhensible et convaincante, le juge n'a aucune raison de s'en écarter²⁵¹.

[196] On précisera que la table 8 est spécifiquement utilisée lorsque l'atteinte à l'intégrité psychique résulte d'une lésion cérébrale traumatique objectivable²⁵² (troubles psycho-organiques). Cette lésion doit être établie au degré de la vraisemblance prépondérante²⁵³. Les lésions cérébrales objectivables sont celles qui provoquent des déficits neurologiques vérifiables et éprouvés, qui peuvent être mises en évidence par des moyens d'imagerie médicale validés telles que le CT-scan ou l'IRM ou qui peuvent en être déduit de manière fiable de l'anamnèse de l'accident et de l'évolution post-traumatique. La fiabilité de l'anamnèse est renforcée par une description cohérente des symptômes et déficiences observés immédiatement après l'accident et au cours de l'évolution. La simple présence de lésions cérébrales, basée uniquement sur l'évolution post-traumatique sans anamnèse correspondante, ne suffit pas à justifier l'utilisation de la table 8. De plus, si la lésion cérébrale n'apparaît que comme une cause possible parmi d'autres des troubles psychiques observés, cette table ne peut être appliquée²⁵⁴.

[197] Quant à la table 19 « Atteinte à l'intégrité pour séquelles psychiques d'accidents », elle n'est utilisée que pour des séquelles psychiques dont la cause n'est pas clairement définie (« troubles psychogènes »)²⁵⁵. Bien entendu, ces troubles psychiques doivent être en lien de causalité naturelle et adéquate avec l'accident en cause.

²⁴⁹ PHILIPP PORTWICH (nbp 239), p. 15.

²⁵⁰ PHILIPP PORTWICH (nbp 239), p. 17; cf. par exemple arrêt 8C_424/2014 du 25 novembre 2014 consid. 3.2 et la réduction de moitié en raison en raison d'un traumatisme survenu à l'enfance.

²⁵¹ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_424/2014 du 25 novembre 2014 consid. 3.2.

²⁵² Arrêt du Tribunal fédéral 8C_660/2007 du 14 août 2008 consid. 4.2; ULRIKE HOFFMANN-RICHTER/HANS GEORG KOPP/RENATO MARELLI (nbp 240), p. 103.

²⁵³ Cf. par exemple arrêt du Tribunal fédéral 8C_893/2013 du 23 mai 2014 consid. 3.2.2.

²⁵⁴ BEAT HILTBRUNNER/GAUDENZ CAPREZ/HANS GEORG KOPP, Atteinte à l'intégrité pour les complications psychiques de lésions cérébrales, Informations médicales n° 73, 2002, p. 98.

²⁵⁵ Table 19 « Atteinte à l'intégrité pour séquelles psychiques d'accidents », p. 2 s.

d. Cicatrices et dommage esthétique

[198] Les atteintes d'ordre esthétique peuvent également ouvrir droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité, sous certaines conditions : lorsqu'elles ont de graves répercussions sur la santé psychique de la personne assurée, ou lorsqu'elles correspondent à des cas expressément prévus comme indemnissables, tels que les cicatrices de brûlures au sens de la table 18 de la Suva ou une défiguration grave du visage selon l'annexe 3 à l'OLAA²⁵⁶.

[199] Selon la table 18 (atteinte à l'intégrité en cas de lésion de la peau), l'atteinte à l'intégrité des cicatrices de brûlures peut être évaluée de 5% à 50%, selon le degré de gravité et l'étendue. Les cicatrices consécutives à des brûlures graves ne doivent être appréciées que lorsqu'elles sont guéries et qu'elles ne sont plus susceptibles de se modifier sensiblement quant à leur aspect et au handicap fonctionnelle qu'elles entraînent.

[200] Outre l'aspect cosmétique, certaines cicatrices ne peuvent pas toujours être parfaitement corrigées et il arrive qu'elles constituent une limitation dans l'usage du membre, particulièrement pour celles situées au niveau des articulations. Les troubles fonctionnels peuvent également inclure des contractures, une diminution de la résistance mécanique de la peau ou une réduction durable de la sensibilité cutanée. Lors de l'estimation de l'atteinte à l'intégrité, ces facteurs fonctionnels ne peuvent pas être écartés sous prétexte qu'il s'agit uniquement d'un préjudice esthétique. L'évaluation se fait de manière analogue à celle des troubles fonctionnels des extrémités, en se référant aux table 1 et 2 de la Suva²⁵⁷.

[201] D'autres préjudices esthétiques affectant des parties du corps autres que le visage peuvent également donner lieu à une indemnisation²⁵⁸. En définitive, c'est l'appréciation médicale qui est déterminante pour déterminer si un dommage esthétique particulier, en dehors des hypothèses susmentionnées, justifie ou non l'octroi d'une indemnité. Le médecin disposera ainsi d'un pouvoir d'appréciation pour évaluer, au regard des circonstances propres à chaque situation, si l'atteinte esthétique revêt une gravité suffisante pour être indemnisée.

[202] Deux arrêts du Tribunal fédéral illustrent l'application concrète des principes régissant l'indemnisation des atteintes esthétiques.

[203] Dans le premier cas, le Tribunal fédéral a examiné la situation d'une assurée ayant subi des brûlures au deuxième degré à la jambe et au pied droits. Bien que l'accident n'ait pas entraîné de défiguration, il a laissé des cicatrices étendues sur une partie du corps qui n'était, du moins pas régulièrement, recouverte. Sur la base de la documentation photographique figurant au dossier, l'atteinte a été jugée importante d'un point de vue esthétique. Le Tribunal fédéral a noté l'absence de limitations fonctionnelles significatives, à l'exception d'une dysesthésie et d'une légère hyperpathie dans la zone cicatricielle, et a observé que l'état de la zone cicatricielle était sans particularité. En se concentrant principalement sur l'aspect esthétique de l'atteinte, le Tribunal fédéral a jugé appropriée l'indemnité pour atteinte à l'intégrité de 10% accordée²⁵⁹.

[204] Le second arrêt concerne un assuré victime d'un accident professionnel ayant causé des brûlures chimiques sur 25% de son corps. Ces brûlures, allant du 2^{ème} degré profond sur le dos et les membres supérieurs au 2^{ème} degré superficiel sur le visage et le cuir chevelu, ont laissé des

²⁵⁶ MAX B. BERGER, BK-UVG (nbp 8), n. 14 ad Art. 24 UVG.

²⁵⁷ Arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 143/02 du 25 octobre 2002 consid. 4.2.

²⁵⁸ MAX B. BERGER, BK-UVG (nbp 8), n. 15 ad Art. 24 UVG.

²⁵⁹ Arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 143/02 du 25 octobre 2002 consid. 4.2.

séquelles esthétiques importantes. Le médecin-conseil de l'assurance-accidents a évalué l'atteinte à l'intégrité à 12%, prenant en compte les marques visibles sur le dos, les bras et les cuisses. L'assuré a contesté cette évaluation, soulignant l'impact considérable de ces atteintes cosmétiques sur sa vie quotidienne, notamment lors d'activités sportives collectives, de vacances d'été et dans sa vie intime et arguant que le taux fixé, seulement 2% supérieur à celui accordé pour une simple dépigmentation des mains, était arbitraire. Le Tribunal fédéral, à l'instar de la juridiction cantonale, a constaté que la limitation fonctionnelle était peu importante et que les atteintes cutanées affectaient principalement des parties du corps généralement couvertes. En conclusion, le Tribunal fédéral a estimé que le taux de 12% n'était pas arbitraire et reflétait de manière appropriée l'atteinte subie par l'assuré²⁶⁰.

[205] L'approche actuelle dans l'évaluation des dommages esthétiques, en particulier pour les cicatrices, soulève des interrogations quant à sa pertinence et son adéquation aux réalités individuelles. Bien que le système en place s'efforce de fournir une évaluation objective, il présente certaines limites. La standardisation des critères, si elle vise l'uniformité, peut parfois échouer à capturer la complexité et la diversité des situations rencontrées par les assurés.

[206] Les cas de cicatrices étendues et multiples mettent en évidence les défis inhérents à l'évaluation des dommages esthétiques. Prenons l'exemple d'une personne présentant des cicatrices cumulées de 230 cm, consécutives à un accident et aux multiples interventions chirurgicales sur plusieurs parties du corps (dos, haut des bras, jambes)²⁶¹. Cette réalité clinique complexe dépasse le cadre habituel des barèmes standardisés, notamment celui de la table 18 de la Suva, ce qui peut conduire à une sous-estimation significative de l'impact réel sur la personne assurée. Cette table pourrait bénéficier d'une adaptation pour mieux prendre en compte de telles situations.

[207] Un aspect qui mérite une attention particulière est la prise en compte de l'impact global des cicatrices sur la qualité de vie de l'assuré, au-delà des seuls critères esthétiques et fonctionnels. Le système actuel pourrait être amélioré afin de mieux refléter certaines réalités vécues par les assurés. Par exemple, des cicatrices étendues ou chéloïdes sur des parties du corps habituellement couvertes, comme le torse ou les jambes, peuvent avoir un impact significatif sur le bien-être général et l'image de soi, même si elles ne sont pas visibles au quotidien ou ne causent pas de douleur. Les cicatrices chéloïdes, en particulier, peuvent être source de gêne importante en raison de leur apparence prononcée, même en l'absence de limitations fonctionnelles.

[208] Les méthodes d'évaluation actuelles peinent à appréhender l'ampleur de telles atteintes. Il en résulte un risque réel de sous-estimation de l'impact global sur la personne assurée. Cette inadéquation souligne la nécessité de développer une méthodologie d'évaluation plus nuancée, mais aussi l'importance d'une approche plus ouverte de la part des médecins chargés de ces évaluations. En effet, les praticiens amenés à évaluer ces atteintes devraient être encouragés à adopter une perspective plus large, tout en restant objectifs. Une approche plus flexible et une ouverture d'esprit accrue dans l'évaluation médicale permettraient une appréciation plus fidèle des situations exceptionnelles, tout en maintenant la rigueur nécessaire à un système équitable et égalitaire. On rappellera que le but de la norme vise à compenser le préjudice immatériel telles

²⁶⁰ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_444/2013 du 20 janvier 2014 consid. 6.

²⁶¹ Cas rencontré dans ma pratique.

que les douleurs, les souffrances, la diminution de la joie de vivre et la limitation des jouissances offertes par l'existence²⁶².

[209] Autre lacune présente dans la situation actuelle est celle concernant les amputations. Cette problématique est particulièrement évidente lorsqu'on compare l'amputation du pied à l'articulation de Lisfranc avec une arthrodèse de cette même articulation. Selon la table 4, schéma 7, et la table 5 de la Suva, ces deux situations correspondent à une atteinte à l'intégrité identique de 15%. Cependant, cette équivalence numérique masque des réalités très différentes, particulièrement sous l'angle esthétique.

[210] En effet, une amputation du pied à l'articulation de Lisfranc entraîne une modification visible et permanente de l'apparence du pied, avec des implications potentiellement importantes sur l'image corporelle de l'assuré. Un déficit anatomique s'ajoute ici au déficit fonctionnel²⁶³. En revanche, une arthrodèse, bien qu'elle puisse affecter la fonctionnalité du pied, n'entraîne généralement pas de changement esthétique aussi marqué. Cette différence significative en termes d'impact visuel n'est pas reflétée dans l'évaluation actuelle de l'atteinte à l'intégrité.

[211] Cette disparité souligne la nécessité d'une approche plus nuancée dans l'évaluation des atteintes, qui prendrait en compte non seulement les aspects fonctionnels, mais aussi les implications esthétiques des modifications corporelles importantes comme l'amputation. Une telle approche permettrait une appréciation plus fidèle de l'impact global sur la personne assurée, notamment dans des cas où les séquelles esthétiques peuvent être particulièrement significatives.

e. Cas particulier des atteintes à l'intégrité consécutives à une exposition à l'amiante

[212] Les principaux risques pour la santé associés à l'exposition à l'amiante sont le développement de fibroses (asbestose, lésions pleurales) et de cancers (essentiellement carcinome bronchique et mésothéliome). Le risque de développement d'une maladie en raison d'une exposition à l'amiante dépend en particulier de l'intensité et de la durée d'exposition. Le temps de latence avant l'apparition de la maladie est important (jusqu'à 40 ans, voire plus, pour les cancers)²⁶⁴. Ce laps de temps n'a toutefois pas d'incidence sur le droit aux prestations de l'assurance-accidents qui sont dues indépendamment de l'existence d'un rapport d'assurance au moment où la maladie s'est déclarée. Ce qui importe, c'est que l'intéressé ait été assuré pendant la durée de l'exposition²⁶⁵.

[213] Au vu du domaine de compétences de la Suva ancré à l'art. 66 LAA, les maladies professionnelles liées à l'amiante sont majoritairement – voire exclusivement – annoncés auprès de cet assureur-accidents.

²⁶² Arrêt du Tribunal fédéral 8C_656/2022 du 5 juin 2023 consid. 3.2.

²⁶³ Cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C_415/2023 du 3 octobre 2024, destiné à la publication, consid. 5.2.

²⁶⁴ ATF 133 V 421 consid. 5.1 et les références.

²⁶⁵ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_443/2013 du 24 juin 2014 consid. 3.1 et la référence.

i. Situation jusqu'au 31 décembre 2016

[214] On l'a vu, les conditions d'octroi de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité supposent, aux termes de l'art. 24 al. 1 LAA, une atteinte importante et durable à l'intégrité physique, mentale ou psychique.

[215] Selon le droit en vigueur jusqu'au 31 décembre 2016, en cas de maladie professionnelle grave et incurable, qui réduit considérablement l'espérance de vie, le droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité prenait naissance dès qu'il n'y avait plus lieu d'attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de l'assuré. A partir du moment où l'état de santé ne pouvait plus être influencé par un traitement et donnait lieu à des soins palliatifs, un certain laps de temps devait s'écouler pour que l'on puisse admettre le caractère durable de l'atteinte à l'intégrité²⁶⁶.

[216] Etant donné que les maladies liées à l'amiante ne se déclarent, dans la plupart des cas, qu'à l'âge de la retraite, après une période de latence pouvant s'étendre sur plusieurs décennies²⁶⁷, et que le développement progressif d'une maladie incurable ne permet pas l'achèvement du traitement médical une fois qu'un état stable est atteint, les conditions légales d'octroi n'étaient pratiquement jamais remplies dans le cas de ces maladies²⁶⁸.

[217] Avec la législation en vigueur jusqu'au 31 décembre 2016, la question se posait de savoir si les conditions de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité étaient encore remplies lorsque l'atteinte durait certes toute la vie mais qu'elle était de courte durée en raison de la courte espérance de vie²⁶⁹.

[218] En l'absence de traitement, la survie médiane en présence d'un mésothéliome est, selon les sources de quatre à douze mois ou de neuf mois en moyenne à partir de la pose du diagnostic. Le pronostic concret dépend entre autres de l'extension de la tumeur, de l'histologie, de l'âge du patient, de son état général et des éventuelles comorbidités existantes²⁷⁰.

[219] Selon le Tribunal fédéral, on ne pouvait pas exiger une stabilisation à long terme de l'état de santé en cas de maladie professionnelle au pronostic défavorable, de par la nature de la chose qui se distinguait essentiellement des suites d'un accident. Refuser un droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité uniquement parce que l'état de santé n'était pas stabilisé et que le traitement – même s'il était purement palliatif – devait être poursuivi jusqu'au décès, n'aurait pas été adapté à la situation particulière de la maladie professionnelle²⁷¹.

[220] Dans un arrêt du 23 décembre 2003 où l'assuré est décédé trois mois après le diagnostic, l'ancien Tribunal fédéral des assurances a considéré que, compte tenu des connaissances médicales générales sur l'évolution d'un mésothéliome et des circonstances du cas concret, l'espérance de vie de l'assuré après l'apparition de la maladie était trop courte pour satisfaire au critère du-

²⁶⁶ ATF 133 V 224 consid. 3.

²⁶⁷ Affaire *Jann-Zwicker et Jann c. Suisse* du 13 février 2024, n° 4976/20, § 36; Affaire *Howald Moor et autres c. Suisse* du 11 mars 2014, n° 52067/10 et 41072/11, § 74.

²⁶⁸ DAVID IONTA, Révision de la loi fédérale sur l'assurance-accidents : résumé et commentaires des modifications les plus importantes, in Jusletter 30 janvier 2017, ch. 122.

²⁶⁹ Arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 105/03 du 23 décembre 2003 consid. 5.3.2.

²⁷⁰ Arrêts du Tribunal fédéral des assurances U 314/05 du 7 septembre 2006 consid. 5.2 et les références; U 105/03 du 23 décembre 2003 consid. 5.3.6.

²⁷¹ Arrêts du Tribunal fédéral des assurances U 314/05 du 7 septembre 2006 consid. 5.1; U 257/04 du 24 octobre 2005 consid. 3.1; U 105/03 du 23 décembre 2003 consid. 5.3.4.

nable de l'atteinte, tel que requis par l'art. 24 al. 1 LAA²⁷². Un cas similaire a été jugé de la même manière pour un assuré décédé le 12 août 2003. Celui-ci souffrait d'une maladie professionnelle sous la forme d'un mésothéliome pleural, diagnostiquée en février 2002, avec une suspicion de récurrence en octobre de la même année²⁷³. Dans ces deux situations, notre Haute Cour a estimé que la brièveté de la période entre le diagnostic et le décès ne permettait pas de considérer l'atteinte comme durable au sens de la loi.

[221] La jurisprudence a cependant adopté une position différente dans des cas où la durée de survie était plus longue. Dans le cas d'un assuré ayant survécu deux ans après l'apparition de la maladie, dont la dernière année a été marquée par un traitement palliatif, le caractère durable de l'atteinte a été admis²⁷⁴. Il en a été de même pour un assuré décédé un peu plus de douze mois après l'établissement du diagnostic²⁷⁵.

[222] Dès juillet 2005, la Suva a instauré une pratique spécifique pour les travailleurs atteints d'un cancer lié à l'exposition à l'amiante durant leur activité professionnelle. Six mois après l'apparition de la maladie, le travailleur recevait une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 40% sous forme d'avance, indépendamment de l'évolution de la maladie et de la nature du traitement médical (thérapeutique ou palliatif). En cas de survie après deux ans, il recevait le montant supplémentaire de 40%. En cas de décès avant ce délai, la Suva renonçait à demander la restitution de l'avance²⁷⁶.

[223] Dans un arrêt de principe du 12 janvier 2007 (ATF 133 V 224), le Tribunal fédéral a apporté des précisions importantes concernant la durée minimale requise pour établir le caractère durable de l'atteinte dans le cadre de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité. Notre Haute Cour a jugé qu'une période de quelques mois seulement, à compter du moment où le traitement ne pouvait plus apporter d'amélioration, n'était pas suffisante pour justifier l'octroi de cette indemnité. Le Tribunal fédéral a considéré qu'une durée d'une année représentait une durée minimale, sous peine de vider de son sens la notion centrale qui était le fondement même de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, à savoir la réparation d'un préjudice futur et durable qui devait en priorité bénéficier à l'assuré²⁷⁷.

[224] En revanche, le Tribunal fédéral a jugé que l'angoisse et le malaise qui accompagnent le diagnostic de lésions pleurales dues à l'amiante, chez un assuré avec des limitations de la fonction pulmonaire minimales, n'atteignaient pas l'intensité requise pour l'octroi d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité psychique²⁷⁸.

²⁷² Arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 105/03 du 23 décembre 2003 consid. 5.3.7.

²⁷³ Arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 341/06 du 19 juin 2007 consid. 3.1 et 3.2.

²⁷⁴ Arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 257/04 du 24 octobre 2005 consid. 3.2.

²⁷⁵ Arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 314/05 du 7 septembre 2006 consid. 5.2.

²⁷⁶ ATF 133 V 224 consid. 6; arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 257/04 du 24 octobre 2005 consid. 3.2; THOMAS FREI, KOSS UVG (nbp 8), n. 40 ad Art. 24 UVG; MASSIMO ALIOTTA/DAVID HUSMANN, Die Zusprechung von Integritätsentschädigungen gemäss Unfallversicherungsgesetz bei durch Asbeststaub verursachten Berufskrankheiten, in RSAS 52/2008, p. 159; GUSTAVO SCARTAZZINI, Neuere Fragen zur Integritätsentschädigung, in RSAS 4/2007 p. 306 s.

²⁷⁷ ATF 133 V 224 consid. 5.4; JEAN-MAURICE FRÉSARD/MARGIT MOSER-SZELESS (nbp 21), n. 314, p. 999.

²⁷⁸ Arrêt du Tribunal fédéral 8C_92/2009 du 4 août 2009 consid. 4.1 et 4.2.

ii. Situation dès le 1^{er} janvier 2017

[225] Conscient du fait que les victimes de l'amiante ne pouvaient souvent pas bénéficier d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité, le législateur a prévu, dans le cadre de la révision de la loi sur l'assurance-accidents, de donner au Conseil fédéral la compétence d'adopter une réglementation spéciale pour ces situations²⁷⁹.

[226] L'art. 24 al. 2, deuxième phrase, LAA, dans sa version dès le 1^{er} janvier 2017²⁸⁰, accorde au Conseil fédéral la compétence de fixer la naissance du droit à un autre moment dans les cas spéciaux, notamment en cas d'atteinte à la santé liée à l'inhalation de fibres d'amiante. L'exception, selon la volonté du législateur, se rapporte à la composante temporelle, c'est-à-dire au caractère durable²⁸¹.

[227] L'al. 5, qui complète désormais l'art. 36 OLAA, prévoit que l'assuré qui, dans le cadre d'une maladie professionnelle, développe un mésothéliome ou d'autres tumeurs dont l'évolution est tout aussi défavorable en termes de survie a droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité physique dès l'apparition de la maladie. Cela permet d'éliminer les difficultés liées aux conditions d'octroi – sous l'angle temporel – de l'art. 24 al. 1 LAA. Dans le cas d'un mésothéliome, cela signifie que dès l'apparition de la maladie, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité entière (80%) est due.

[228] Cette réglementation spéciale, conformément à la volonté du législateur, se limite à l'élément temporel; les autres conditions d'octroi doivent continuer d'être remplies. Il faut donc toujours qu'il y ait un lien de causalité entre l'exposition professionnelle à l'amiante et l'apparition de la maladie, ainsi que, conformément à l'art. 24 al. 1 LAA, une atteinte importante à l'intégrité. Dans le cas d'un mésothéliome, ces conditions sont clairement remplies, alors que, dans d'autres formes de maladies professionnelles liées à l'amiante, un examen individuel est nécessaire.

[229] Il est donc justifié de limiter la réglementation spéciale aux maladies professionnelles caractérisées par un mésothéliome ou par une autre tumeur pour laquelle le pronostic de survie est d'une brièveté comparable. Cette réglementation correspond au concept de l'indemnisation des victimes de l'amiante prévue par la « Table ronde Amiante » du 8 juin 2016²⁸².

iii. Fondation Fonds d'indemnisation pour les victimes de l'amiante (Fondation EFA)

[230] Bien que l'amiante soit interdit en Suisse depuis 1989, l'office fédéral de la santé publique (OFSP) rapporte qu'environ 170 nouveaux cas de mésothéliome malin sont encore diagnostiqués chaque année. Parmi ces malades, 20 à 30 personnes ne peuvent prétendre aux prestations de

²⁷⁹ Message du 30 mai 2008 (nbp 10), FF 2008 I 4877, p. 4909; Message additionnel du 19 septembre 2014 (nbp 18), FF 2014 7691, p. 7717.

²⁸⁰ RO 2016 4375.

²⁸¹ DAVID IONTA, Révision de la loi fédérale sur l'assurance-accidents : résumé et commentaires des modifications les plus importantes, in Jusletter 30 janvier 2017, ch. 124.

²⁸² Rapport explicatif concernant la modification de l'ordonnance sur l'assurance-accidents (OLAA) de l'OFSP d'octobre 2016, joint au communiqué de presse du Conseil fédéral du 9 novembre 2016, ad art. 36, p. 11. Le rapport de la « Table ronde Amiante » est consultable sur le site www.ofsp.admin.ch > Vivre en bonne santé > Environnement & santé > Polluants de l'habitat > Polluants d'intérieur et problèmes de santé > Table ronde sur l'amiante (consulté le 9 janvier 2025).

l'assurance-accidents obligatoire, faute d'exposition professionnelle à l'amiante²⁸³, mais uniquement à celles de l'assurance-maladie obligatoire et de l'assurance-invalidité, qui sont moins complètes²⁸⁴.

[231] Pour remédier à cette situation, la Fondation Fonds pour l'indemnisation des victimes de l'amiante (Fondation EFA)²⁸⁵ a vu le jour en 2016. Elle a été initialement financée par des contributions volontaires d'environ 26 millions de francs, provenant de divers acteurs tels que des associations d'assurance, des entreprises ferroviaires et de transformation de l'amiante, ainsi que des commissions professionnelles paritaires.

[232] La Suva n'a pas pu participer à ce financement initial, faute de base légale. Avec l'introduction du nouvel art. 67b LAA, le Conseil fédéral a créé, lors de sa séance du 13 septembre 2024, la possibilité pour cet assureur d'apporter un soutien financier à la fondation EFA. Un éventuel financement sera assuré exclusivement par les excédents de recettes de l'assurance contre les accidents et les maladies professionnels. Il appartient au Conseil de la Suva de décider si un tel soutien est accordé et, dans l'affirmative, quel en est le montant²⁸⁶.

[233] La Fondation EFA vise à indemniser les personnes dont les droits sont prescrits (péremption des prétentions en dommages) ou qui, n'ayant pas été exposées professionnellement à l'amiante, n'ont pas droit aux prestations de l'assurance-accidents. Les premières indemnités ont été versées dès juillet 2017²⁸⁷.

[234] Les personnes éligibles aux prestations de la Fondation EFA sont celles ayant contracté un cancer de la plèvre ou du péritoine après 1996 et ayant été exposée à l'amiante de manière avérée en Suisse, ainsi que leurs proches²⁸⁸.

[235] La Fondation EFA propose deux types de prestations financières : une indemnité similaire à l'allocation pour perte de gain et une compensation comparable à l'indemnité pour atteinte à l'intégrité. En acceptant ces prestations, les bénéficiaires doivent renoncer aux procès en responsabilité civile et aux actions en responsabilité civile liée à leur maladie²⁸⁹.

[236] En plus des aides financières, la Fondation EFA offre un Care-Service qui soutient les personnes atteintes et leurs proches dans tous les aspects liés à la maladie, y compris la mise en relation avec des institutions externes. Ce service fournit également des informations sur les risques liés à la manipulation de l'amiante²⁹⁰.

[237] En 2023, la Fondation EFA a versé au total 800'000 francs pour 9 indemnisations²⁹¹.

²⁸³ Message du Conseil fédéral du 13 septembre 2024 relatif à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-accidents (Financement de la fondation Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante), FF 2024 2479.

²⁸⁴ Fiche d'information « De l'interdiction de l'amiante aux premières indemnisations des victimes », 22 novembre 2023.

²⁸⁵ <https://www.stiftung-efa.ch/fr> (consulté le 9 janvier 2025).

²⁸⁶ Communiqué de presse de l'office fédéral de la santé publique (OFSP) du 13 septembre 2024 ; Message du Conseil fédéral du 13 septembre 2024 (nbp 283), FF 2024 2479.

²⁸⁷ Modification de la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA) en vue du financement de la Fondation Fonds d'indemnisation pour les victimes de l'amiante (Fondation EFA), Rapport explicatif d'octobre 2023 pour la procédure de consultation, p. 4.

²⁸⁸ Fondation Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, Rapport d'activité 2023, p. 13.

²⁸⁹ Fondation Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, Rapport d'activité 2023, p. 13.

²⁹⁰ Fondation Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, Rapport d'activité 2023, p. 19.

²⁹¹ Fondation Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, Rapport d'activité 2023, p. 21.

f. Coordination avec le droit de la responsabilité civile

i. Généralités

[238] Comme précédemment exposé, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, bien qu'elle présente des similitudes avec l'indemnité à titre de réparation morale du droit privé, s'en distingue par plusieurs aspects :

- son évaluation repose exclusivement sur des critères médicaux objectifs, applicables de manière uniforme à tous les assurés, sans prise en compte d'éléments subjectifs ou personnels ;
- son montant est plafonné, indépendamment de la gravité de l'atteinte subie ;
- cette indemnité exige que l'atteinte soit durable ;
- elle est strictement personnelle : seule la personne assurée peut y prétendre. Cette restriction exclut toute possibilité pour les proches ou les survivants de réclamer l'indemnité, même en cas de décès de l'assuré²⁹².

[239] Sans entrer dans le détail de l'indemnité à titre de réparation morale, deux situations spécifiques méritent une attention particulière concernant la subrogation de l'assureur social et le droit préférentiel de la personne assurée :

- lorsque la réduction de l'indemnité est due à une faute concomitante du lésé ;
- lorsque la réduction de l'indemnité résulte d'un état maladif préexistant.

[240] Selon l'art. 73 al. 1 LPGa, la personne lésée bénéficie d'un droit préférentiel par rapport à l'assureur social exerçant son recours. Ce droit préférentiel signifie que l'assurance sociale ne peut exercer un recours au détriment du lésé. Si elle ne couvre qu'une partie du dommage, le lésé peut réclamer au responsable la partie non couverte et l'assurance sociale n'a un droit de recours que dans le cadre de la prétention en responsabilité qui subsiste ensuite. Ce droit préférentiel vise à protéger la personne lésée contre un dommage non couvert, sans toutefois conduire à un enrichissement²⁹³.

[241] L'art. 74 al. 2 let. e LPGa prescrit que l'indemnité pour atteinte à l'intégrité et l'indemnité à titre de réparation morale sont des prestations de même nature ; elles doivent ainsi être considérées *ex lege* comme concordantes²⁹⁴. Par conséquent, la prétention en réparation du tort moral passe à l'assureur jusqu'à concurrence de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité ou de l'indemnité à titre de réparation morale²⁹⁵, conformément aux art. 72 al. 1 et 73 de la LPGa.

[242] Dans le cas où un lésé ayant commis une faute concomitante ou dont la réparation est réduite pour d'autres motifs (art. 43 et 44 CO) a reçu une indemnité pour atteinte à l'intégrité

²⁹² GHISLAINE FRÉSARD-FELLAY, Le recours subrogatoire (nbp 197), n. 1604, p. 533. On précisera toutefois que, si l'indemnité pour atteinte à l'intégrité a été déterminée avant le décès de la personne assurée, il peut exister un droit à sa transmission aux ayants droit.

²⁹³ Arrêt du Tribunal fédéral 4A_312/2024 du 5 décembre 2024, destiné à la publication, consid. 2.1 et les références.

²⁹⁴ ANTONELLA CEREGETTI (nbp 23), ch. 70, p. 200.

²⁹⁵ UELI KIESER, ATSG-Kommentar (nbp 50), n. 25 ad Art. 74 ATSG ; GHISLAINE FRÉSARD-FELLAY, CR-LPGA (nbp 49), n. 53 ad art. 74 LPGa.

et agit en réparation du tort moral contre le responsable, se pose alors la question de son droit préférentiel à l'indemnisation²⁹⁶.

ii. Faute concomitante du lésé

[243] Dans l'ATF 123 III 306, le Tribunal fédéral a considéré que lorsque le motif de réduction réside dans la faute du lésé, ce dernier pouvait bénéficier d'un droit préférentiel partiel²⁹⁷. Il s'agit d'une application analogique partielle des dispositions relatives au droit préférentiel. Concrètement, l'assureur social, après avoir indemnisé le lésé, est subrogé aux droits de ce dernier mais uniquement à concurrence d'un montant qui est réduit du pourcentage correspondant à la faute concomitante²⁹⁸. Malgré les critiques de la doctrine²⁹⁹, le Tribunal fédéral a laissé indécise, dans un arrêt ultérieur, la question de savoir si la solution consacrée par l'ATF 123 III 306 gardait sa raison d'être lorsque la réduction de la responsabilité civile est due à une faute concomitante du lésé³⁰⁰.

[244] Pour illustrer le mécanisme de subrogation et le droit préférentiel partiel, prenons un exemple inspiré de l'ATF 123 III 306³⁰¹ :

[245] Un lésé se voit reconnaître une indemnité à titre de réparation morale de 120'000 francs. En raison d'une faute concomitante de 30% de sa part, la responsabilité du tiers est établie à 70%. Par conséquent, l'indemnité due par le tiers responsable s'élève à 84'000 fr. (120'000 fr. x 70%).

[246] L'assureur-accidents a, de son côté, versé une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 70'000 fr. au lésé. Pour déterminer le montant de la subrogation de l'assureur, il convient de procéder comme suit :

- Considérer le montant versé par l'assureur (70'000 fr.).
- Réduire ce montant du pourcentage correspondant à la faute concomitante du lésé (70'000 fr. x 30% = 21'000 fr.).
- Ainsi, le recours de l'assureur-accidents contre le tiers responsable (ou son assureur) s'élève à 49'000 fr. (70'000 fr. – 21'000 fr.).

[247] Il subsiste un droit préférentiel partiel en faveur du lésé de 35'000 fr., calculé comme suit : 84'000 fr. (indemnité due par le responsable) – 49'000 fr. (part d'indemnité due à l'assureur accident subrogé).

[248] En résumé :

- Le lésé percevra un total de 105'000 fr., comprenant 70'000 fr. d'indemnité pour atteinte à l'intégrité et 35'000 fr. à titre de préjudice moral.

²⁹⁶ Arrêt du Tribunal fédéral 4A_312/2024 du 5 décembre 2024, destiné à la publication, consid. 2.2.1 à 2.3; ANTONELLA CEREGHETTI (nbp 23), ch. 74 ss, p. 202; GHISLAINE FRÉSARD-FELLAY, CR-LPGA (nbp 49), n. 43 ad art. 73 LPGA.

²⁹⁷ ATF 123 III 306 consid. 9; ANTONELLA CEREGHETTI (nbp 23), ch. 76, p. 202.

²⁹⁸ GHISLAINE FRÉSARD-FELLAY, CR-LPGA (nbp 49), n. 43 ad art. 73 LPGA; FRANZ WERRO, La responsabilité civile, 3^e éd., 2017, n. 1484, p. 419.

²⁹⁹ Cf. arrêt du Tribunal fédéral 4A_631/2017 du 24 avril 2018 consid. 4.3.

³⁰⁰ Cf. arrêt du Tribunal fédéral 4A_631/2017 du 24 avril 2018 consid. 4.5.

³⁰¹ Cf. également GHISLAINE FRÉSARD-FELLAY, CR-LPGA (nbp 49), n. 44 s. ad art. 73 LPGA, et FRANZ WERRO (nbp 298), n. 1486 s., p. 419 s.

- Le tiers responsable aura versé un montant total de 84'000 fr. : 49'000 fr. (subrogation de l'assureur accidents) et 35'000 fr. (droit préférentiel partiel en faveur du lésé).

[249] Nous obtenons le schéma suivant :

Tort moral (abstrait ; à 100%)	Tort moral dû par le tiers responsable (responsabilité à 70%)	IPAI de l'assureur-accidents	Part d'indemnité due à l'assureur subrogé	Solde de l'indemnité dû à la victime
CHF 120'000	CHF 84'000	CHF 70'000	CHF 49'000	CHF 35'000
	CHF 120'000 x 70% (taux de responsabilité)		CHF 70'000 x [100% ./ 30%]	CHF 84'000 ./ CHF 49'000

[250] Dans son arrêt de principe 4A_312/2024 du 5 décembre 2024, le Tribunal fédéral a opéré un changement significatif dans sa jurisprudence. En clarifiant l'application du droit préférentiel en matière de tort moral, notre Haute Cour a mis fin à la pratique controversée issue de l'ATF 123 III 306, renforçant ainsi considérablement la position des victimes. Désormais, celles-ci peuvent bénéficier pleinement du droit préférentiel, y compris pour les indemnités pour tort moral, ce qui constitue une avancée majeure dans la reconnaissance de leurs droits.

[251] Dans l'affaire jugée, le tort moral a été fixé par l'instance cantonale à 41'000 francs. La victime avait perçu une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 31'500 francs. Bien que la faute concomitante ait été estimée à (au moins) 25%, le Tribunal fédéral a condamné le tiers responsable à verser à la personne lésée un montant de 9'500 fr., correspondant à la différence entre le montant du tort moral et celui de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité.

[252] Pour illustrer ce mécanisme de subrogation et de droit préférentiel partiel, reprenons notre schéma. Si l'ATF 123 III 306 avait été appliqué, le solde de l'indemnité dû à la victime aurait été de 7'125 francs :

Tort moral (abstrait ; à 100%)	Tort moral dû par le tiers responsable (responsabilité à 75%)	IPAI de l'assureur-accidents	Part d'indemnité due à l'assureur subrogé	Solde de l'indemnité dû à la victime
CHF 41'000	CHF 30'750	CHF 31'500	CHF 23'625	CHF 7'125
	CHF 41'000 x 75% (taux de responsabilité)		CHF 31'500 x [100% ./ 25%]	CHF 30'750 ./ CHF 23'625

[253] Cependant, en abandonnant le droit préférentiel partiel issu de l'ATF 123 III 306, nous obtenons la situation suivante :

- Le responsable paie le montant total de l'indemnité réduite (30'750 fr.), réparti entre le lésé (9'500 fr.) et l'assureur subrogé (21'250 fr.).

- Le lésé reçoit une indemnisation complète de son préjudice moral (41'000 fr.), composée de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité de l'assureur social (31'500 fr.) et du montant versé par le responsable en vertu du droit préférentiel (9'500 fr.).
- Le recours de l'assureur social se limite à 21'250 francs.

iii. Etat maladif préexistant

[254] Lorsque la réduction de l'indemnité pour tort moral est due à un état maladif préexistant, il est conforme à l'esprit de l'assurance sociale et du droit préférentiel du lésé que l'assureur assume cette réduction, plutôt que le lésé. Cette situation se distingue de celle traitée dans l'ATF 123 III 306, où la réduction de l'indemnité civile résultait d'une faute concomitante du lésé. Le Tribunal fédéral a ainsi jugé qu'aucune raison ne justifie de priver le lésé du droit préférentiel prévu par l'art. 73 al. 1 LPGA dans ce cas³⁰².

[255] L'arrêt du 24 avril 2018 (4A_631/2017) illustre cette approche. Dans cette affaire, une indemnité à titre de réparation morale de 63'000 fr. a été réduite de 20% en raison de l'état de santé préexistant de la lésée (prédisposition constitutionnelle liée). L'indemnité due par le tiers responsable s'élève donc à 50'000 fr. (63'000 fr. – 20%).

[256] Parallèlement, l'assureur-accidents est intervenu en versant une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 31'500 fr. au lésé. C'est à ce stade que le principe du droit préférentiel entre en jeu.

[257] En tenant compte de son droit préférentiel, la lésée peut réclamer au responsable la différence entre le préjudice moral effectivement subi (63'000 fr.) et l'indemnité pour atteinte à l'intégrité versée par l'assureur-accidents (31'500 fr.), soit 31'500 fr. Ce montant reste dans les limites de l'indemnité due par le responsable (50'000 fr.).

[258] La question qui se pose alors est de savoir comment traiter le solde de 18'500 fr., représentant la différence entre le montant de 50'000 fr. dû par le responsable et la prétention de 31'500 fr. de la lésée en vertu de son droit préférentiel.

[259] Le solde de 18'500 fr. (50'000 fr. – 31'500 fr.) constitue la prétention subrogatoire de l'assureur-accidents. Ce montant correspond en effet à l'excédent entre l'indemnité versée à l'assurée lésée (31'500 fr.) plus la réparation due par le tiers responsable (50'000 fr.), et le dommage effectif de 63'000 fr. (31'500 fr. [IPAI] + 50'000 fr. [indemnité due par le responsable] = 81'500 fr. – 63'000 fr. [préjudice moral effectivement subi] = 18'500 fr.).

[260] En résumé :

- Le responsable paie le montant total de l'indemnité réduite (50'000 fr.), réparti entre la lésée (31'500 fr.) et l'assureur subrogé (18'500 fr.).
- La lésée reçoit une indemnisation complète de son préjudice moral (63'000 fr.), composée de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité de l'assureur social (31'500 fr.) et du montant versé par le responsable en vertu du droit préférentiel (31'500 fr.).
- Le recours de l'assureur social se limite à 18'500 francs.

³⁰² Cf. arrêt du Tribunal fédéral 4A_631/2017 du 24 avril 2018 consid. 4.5.

12. Conclusion

[261] L'analyse approfondie de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité dans le droit de l'assurance-accidents révèle des enjeux complexes et des insuffisances notables qui persistent malgré une jurisprudence établie. Plusieurs aspects critiques méritent une attention particulière et appellent à une révision des pratiques actuelles.

[262] L'absence de mécanisme pour compenser le renchérissement en cas de rechute ou de séquelles tardives crée une situation désavantageuse pour les assurés. Bien que le Tribunal fédéral ait rejeté l'application par analogie de l'art. 24 al. 2 OLAA, la situation actuelle nécessite une réflexion législative pour assurer une indemnisation plus équitable, particulièrement lorsque le temps écoulé entre l'accident et l'octroi rend le montant initial insuffisant. Une modification de l'art. 25 al. 1, deuxième phrase, LAA pourrait être envisagée, en faisant dépendre le montant maximum du gain assuré au moment du droit à la prestation, lorsque ce droit remonte à plus de cinq ans, s'inspirant ainsi de l'approche de l'art. 24 al. 2 OLAA.

[263] La méthode actuelle d'évaluation de l'atteinte à l'intégrité dans les cas avec endoprothèse possible ou probable est insatisfaisante. Exiger des médecins qu'ils évaluent l'état de santé de l'assuré sur la base d'un scénario hypothétique non corrigé avant l'implantation crée des incertitudes. Cette évaluation relève souvent d'un exercice de prédiction hautement spéculatif, mettant les médecins dans une position délicate.

[264] L'exigence imposée aux médecins d'estimer l'aggravation prévisible des lésions ou des conditions médicales futures pose un problème fondamental. Une telle évaluation suppose une anticipation précise des complications à venir, ce qui, en pratique, est presque impossible. Les médecins, malgré leur expertise, ne peuvent prévoir l'évolution des lésions ni quantifier cette aggravation au degré de la vraisemblance prépondérante. Cette approche soulève des préoccupations quant à la fiabilité des évaluations et pourrait être remplacée par un système plus flexible, permettant plus aisément la révision. Dans ce sens, une modification de l'art. 36 al. 4, deuxième phrase, OLAA pourrait être envisagée, en assouplissant les conditions de révision actuellement limitées aux cas exceptionnels. Un système de révision plus flexible permettrait une meilleure adaptation aux évolutions réelles de l'état de santé des assurés et une indemnisation plus juste sur le long terme.

[265] En somme, le système actuel d'indemnité pour atteinte à l'intégrité, bien que juridiquement cohérent, présente des lacunes face aux réalités médicales et économiques contemporaines. Des ajustements ciblés, nécessitant probablement une révision législative, sont indispensables pour améliorer l'équité du système. Ces changements pourraient inclure la modification des articles de loi mentionnés, la révision des méthodes d'évaluation médicale, et une meilleure prise en compte des dommages esthétiques. Une évolution dans ce sens permettrait non seulement d'assurer une indemnisation plus juste et adaptée aux besoins des assurés, mais renforcerait également l'équité et l'efficacité du système d'assurance-accidents, tout en garantissant des pratiques d'évaluation réalistes et adaptées aux défis actuels.

Titulaire du CAS en droit de la responsabilité civile et des assurances et du CAS en médecine d'assurance ainsi que des brevets fédéraux en assurances privées et en assurances sociales, DAVID IONTA travaille depuis plus de 30 ans dans le monde des assurances privées et sociales. Il est également créateur et administrateur du site internet « <https://assurances-sociales.info> ». Le

présent article engage son auteur à titre personnel et ne reflète pas la position des institutions pour lesquelles il œuvre.

L'auteur tient à exprimer sa gratitude à GAËLLE BARMAN IONTA, titulaire du brevet d'avocat, pour sa relecture attentive et ses précieuses suggestions. Il souhaite également remercier celles et ceux qui ont pris le temps de partager leurs avis et de soumettre des éléments pertinents.