

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 14 juin 2021

---

Composition : Mme BRÉLAZ BRAILLARD, présidente  
M. Neu et Mme Berberat, juges  
Greffière : Mme Mestre Carvalho

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**P.** \_\_\_\_\_, à [...], recourante, représentée par Me Jean-Michel Duc, avocat à Lausanne,

et

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

**Art. 37 al. 4 LPG**

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

**A.**           **a)** V.\_\_\_\_\_, né en [...], conseiller en personnel, a été victime d'une agression dans un parking le 20 juillet 2003, qui s'est soldée par un traumatisme cranio-cérébral grave (hématome sous-dural temporal droit avec hémorragie sous-arachnoïdienne sylvienne droite), une fracture du plateau tibial et un vertige paroxystique positionnel bénin. La Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : CNA ou l'intimée) a pris en charge le cas.

V.\_\_\_\_\_ a repris une activité professionnelle à plein temps dès le 6 janvier 2004 auprès d'un nouvel employeur. Il a toutefois présenté une incapacité de travail pour motif psychiatrique dans le courant du mois de mai 2004. Il a par la suite également souffert d'une crise d'épilepsie de type Grand Mal, en lien avec le traumatisme subi en juillet 2003, ainsi qu'une fracture-tassement de D12 consécutive à la crise d'épilepsie.

Au plan psychiatrique, un diagnostic de trouble de l'adaptation, réaction mixte anxieuse et dépressive, a d'abord été posé (rapport du 2 septembre 2004 du Dr W.\_\_\_\_\_, psychiatre-conseil de la CNA), puis celui d'état de stress post traumatique existant depuis l'été 2003 (rapport du 13 août 2005 établi par le Dr A.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie). Le Service médical régional (ci-après : SMR) de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : OAI), qui a examiné le cas de V.\_\_\_\_\_ à la suite d'une demande de prestation de l'assurance-invalidité déposée le 12 novembre 2004, s'est quant à lui fondé sur l'examen psychiatrique du 20 juin 2007 réalisé par le Dr B.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, pour retenir le diagnostic d'anxiété généralisée. Sur cette base, l'OAI a reconnu à V.\_\_\_\_\_ une rente entière du 1<sup>er</sup> avril 2005 au 31 mai 2011, puis dès le 1<sup>er</sup> juin 2011, le droit à un trois quarts de rente, pour tenir compte d'une capacité de travail limitée dans une activité adaptée à ses troubles psychiques.

V.\_\_\_\_\_ a fait l'objet d'un nouvel examen auprès du Dr W.\_\_\_\_\_, en raison de plaintes persistantes concernant le sommeil, des angoisses, des troubles de la mémoire, de l'attention et de la concertation, ainsi que de l'équilibre. Au terme de son examen qu'il a mené le 28 août 2011, le Dr W.\_\_\_\_\_ a retenu les diagnostics d'anxiété généralisée (F41.1) et de syndrome de dépendance à l'alcool, utilisation continue (F10.25). Il a admis une capacité de travail entière, avec une diminution de rendement de l'ordre de 20%, « puisque l'angoisse parasite l'activité professionnelle ».

Le 25 février 2013, le Dr H.\_\_\_\_\_, spécialiste en neurologie, mandaté par la CNA pour expertiser V.\_\_\_\_\_ au plan neurologique, a rendu son rapport au terme duquel il a retenu l'anosmie (perte de l'odorat) et la comitialité (épilepsie) comme séquellaires de l'agression de 2003. Il n'y avait pas de séquelles neuropsychologiques et les troubles du sommeil étaient sans aucun lien avec l'évènement traumatique de 2003.

Dans le cadre de son examen final du 10 décembre 2013, le Dr [...], médecin d'arrondissement de la CNA, a retenu un status après traumatisme crânio-cérébral avec hématome sous-dural temporal et hémorragie sous-arachnoïdienne sylvienne droite, une anosmie, un status après crise d'épilepsie en 2007 et un status après fracture-tassement stable de D12 en 2007. L'ensemble des lésions décrites étaient stabilisées et il n'y avait pas de proposition thérapeutique à formuler. Il subsistait des limitations fonctionnelles concernant le port de charge à 10 kg, la marche prolongée, et l'utilisation d'échelle, d'escabeau ou d'échafaudage.

Par décision du 27 mai 2015, la CNA a reconnu que l'agression subie par V.\_\_\_\_\_ en juillet 2003 lui donnait droit à une rente d'invalidité de 50% à compter du 1<sup>er</sup> juin 2014, calculée sur la base d'un gain annuel assuré de 109'427 fr, ainsi qu'à une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 26'700 fr., correspondant au taux de 25%. Sur opposition, la CNA a repris l'instruction s'agissant du taux de la rente. Elle a en revanche confirmé le pourcentage de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité. La CNA a finalement aussi repris l'instruction de la cause s'agissant de ce point

également, ensuite de l'arrêt du 27 février 2017 rendu par la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (AA 99/15 - 20/2017). Il se justifiait en effet de réévaluer la situation de V.\_\_\_\_\_ en tenant compte d'un rapport établi le 18 octobre 2015 par le Dr J.\_\_\_\_\_, psychiatre-traitant, lequel exposait que l'intéressé souffrait de séquelles d'un stress post-traumatique, d'une anxiété généralisée, d'un trouble dépressif récurrent et d'un syndrome de dépendance à l'alcool, qui étaient à mettre sur le compte de l'agression de 2003, la capacité de travail étant nulle.

Le 21 novembre 2017, la CNA a chargé les Drs D.\_\_\_\_\_, M.\_\_\_\_\_ et N.\_\_\_\_\_, respectivement psychiatre, neurologue et neuropsychologue, d'expertiser V.\_\_\_\_\_. Au terme de leurs examens, ces médecins ont retenu, s'agissant des atteintes organiques neurologiques et neuropsychologiques, les diagnostics de statuts après traumatisme crânien cérébral avec petit hématome sous-dural temporal droit et hémorragie sous-arachnoïdienne sylvienne droite, de lésions séquellaires cérébrales temporales antéro-inférieures et basi-frontales droites, d'anosmie post-traumatique, d'épilepsie probablement post-traumatique, de status après tassement vertébral inhérent à une crise comitiale, de polyneuropathie et d'atrophie vermienne supérieure d'origine alcoolique. V.\_\_\_\_\_ présentait par ailleurs, s'agissant des atteintes neuropsychologiques organiques, un syndrome post-contusionnel avec atteintes neuropsychologiques, et s'agissant des atteintes psychiatriques fonctionnelles, une dysthymie (F34.1), une anxiété généralisée (F41.1), une dépendance à l'alcool sous surveillance médicale (F10.22) et un trouble dépressif récurrent, actuellement en rémission (F33.4). Les atteintes mentionnées étaient toutes en relation de causalité probable avec l'accident. L'incapacité de travail globale et durable due aux séquelles de l'accident était de 50% dans l'activité adaptée d'employé de bureau.

La CNA a reconnu à V.\_\_\_\_\_ le droit à une rente d'invalidité de 76% (décision sur opposition du 7 novembre 2018). Il a par ailleurs reconnu un droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 53'400.-,

correspondant à un taux de 50% (décision du 16 novembre 2018, confirmée par décision sur opposition du 23 mai 2019).

**b)** En parallèle, V.\_\_\_\_\_ a requis par lettre du 11 octobre 2017, le versement par la CNA d'une allocation pour impotent. Il a allégué sa dépendance d'un point de vue psychique et social et l'impossibilité de vivre de manière autonome. Cette requête a été refusée par décision du 11 juin 2019, confirmée par décision sur opposition du 12 septembre 2019. La procédure de recours à l'encontre de cette décision a été enregistrée sous la cause AA 139/19.

**B.** Dans l'intervalle, V.\_\_\_\_\_ est décédé le 27 avril 2019 des suites d'un accident de voiture.

Le 10 janvier 2020, l'épouse du défunt, P.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), représentée par Me Jean-Michel Duc, a requis auprès de la CNA le droit à une rente de survivants au sens des art. 28 ss. LAA (loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20), ainsi que le bénéfice de l'assistance juridique gratuite au sens de l'art. 37 al. 4 LPGa (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1). Elle a fait valoir que V.\_\_\_\_\_ était décédé au volant de sa voiture, en raison d'une perte de maîtrise de son véhicule imputable soit à une crise d'épilepsie dont la causalité avec l'agression de 2013 était admise, soit à ses graves problèmes d'alcool qui étaient également en lien avec cette agression.

Le rapport de l'autopsie médico-légale du corps de V.\_\_\_\_\_ été établi le 12 novembre 2019. Les conclusions de la médecin-légiste sont les suivantes :

#### **« Discussion et conclusions**

Selon les renseignements reçus de la police, le 27 avril 2019 à 04h17, le décès de V.\_\_\_\_\_, âgé de 61 ans, a été déclaré au bloc opératoire au [...]. Il avait été hospitalisé le 26 avril 2019 après avoir été victime d'un accident de circulation, vers 19h25, au lieu-dit « [...] ». Selon le rapport de police, alors que V.\_\_\_\_\_ circulait au volant du son véhicule ( [...]) de [...] en direction de [...], non ceinturé (pour raison médicale), a une vitesse avoisinant les 80 km/h selon un

témoin, sa voiture a zigzagué sur sa voie de circulation sur un tronçon rectiligne, a quitté la route sur la droite de la chaussée, a circulé ensuite dans un champ en contrebas avant de heurter un talus, projetant en l'air en pivotant la voiture du côté droit et s'immobilisant sur le toit, après avoir effectué un tonneau. V. \_\_\_\_\_ a été éjecté et, à l'arrivée de la police sur les lieux, il était couché sur le dos dans un champ, à environ 15 m de son véhicule. Il était conscient, leur a expliqué ne pas se rappeler des causes de l'accident et qu'il avait consommé du whisky-coca une heure auparavant. Pour de plus amples détails, nous vous référons à la police. Selon les renseignements contenus dans le dossier médical du [...], lorsque les secours sont arrivés sur les lieux, V. \_\_\_\_\_ se plaignait de douleurs au dos et à la jambe gauche (avec instabilité osseuse et déformation visible) et présentait des douleurs à la palpation du rachis. Il était désorienté, tachypnéique et tachycarde. Au cours du transport à l'hôpital, son état de conscience était fluctuant. A l'arrivée au service des Urgences du [...], V. \_\_\_\_\_ était toujours tachycarde. Au cours des différentes investigations réalisées, il a été notamment mis en évidence une alcoolémie à 57,3 mmol/l, un hémopneumothorax gauche avec des fractures costales, des fractures de la colonne vertébrale à divers niveaux (thoracique et lombaire), des fractures du bassin et du fémur gauche (diaphyse et pertrochantérienne). Un drain thoracique a été posé à gauche et une fixation externe fémorale gauche a été effectuée en urgence au bloc opératoire. Malgré ceci, V. \_\_\_\_\_ est resté instable hémodynamiquement et, au vu de la présence d'environ 1200 ml de sang ramené par le drainage thoracique, avec un ultrason mettant en évidence du liquide libre périhépatique et de la gouttière pariéto colique gauche, il a été procédé à une thoracotomie postéro-latérale gauche et à une laparotomie exploratrice, qui ont notamment mis en évidence un saignement diffus dans la cavité thoracique gauche (environ 500 ml de sang présent), un hématome pré-péritonéal (évacuation d'environ 1L) et un hématome rétro-péritonéal gauche, tous sans claire source de saignement trouvée. Au vu de la situation clinique avec un choc sévère réfractaire, l'équipe médicale a décidé d'interrompre les manœuvres de réanimation et le décès de V. \_\_\_\_\_ a été constaté à 04h17. Selon les renseignements transmis par son médecin traitant, la Dre [...], V. \_\_\_\_\_ était connu pour un alcoolisme chronique avec une surcharge en fer, un état dépressif, des crises d'épilepsie d'origine inconnue, une hypercholestérolémie et une hypertension artérielle. (...). Les constatations, effectuées au cours de l'examen radiologique, de l'autopsie médico-légale et des examens histologiques, sont résumées dans le chapitre « **Diagnostics anatomo-pathologiques et radiologiques** ». Il s'agit essentiellement d'un polytraumatisme sévère, prédominant au niveau du tronc (avec notamment un fracas costal bilatéral, un hémopneumothorax bilatéral, un hématome rétro-péritonéal bilatéral, des fractures hémorragiques du bassin).

Nous avons également mis en évidence des signes en lien avec une prise en charge médico-chirurgicale récente correspondant aux descriptions des cliniciens et des pathologies préexistantes, notamment cardiovasculaires (telles qu'une hypertrophie cardiaque globale, une athérosclérose modérée généralisée y compris coronarienne et des signes de cardiopathie ischémique chronique

des parois postérieure et latérale du ventricule gauche), un emphysème pulmonaire chronique et une obésité sévère.

Le dosage de l'éthanol, effectué sur un échantillon de sang périphérique prélevé le 26 avril 2019 au [...], a relevé un taux moyen de 2.15 g/kg.

Le résultat du dosage d'éthanol dans le sang et la détermination du taux d'alcool au moment critique indiquent que la quantité d'éthanol présente dans l'organisme au moment critique entraînant une concentration d'éthanol située au moins entre 2.17 g/kg et 2.93 g/kg.

Les analyses toxicologiques, réalisées sur les échantillons de sang périphérique prélevés le 26 avril 2019 au [...], ont mis en évidence les substances d'intérêt médico-légal suivantes :

(...).

Les concentrations mesurées dans le sang de midazolam (80 pg/l) et de triazolam (< 3 pg/l) se situent dans les fourchettes des valeurs thérapeutiques. La concentration de nordiazépam mesurée dans le sang (< 10 pg/l) se situe en dessous de la fourchette des valeurs thérapeutiques. La ketamine, le midazolam, l'etomidate et l'éphedrine ont été administrés durant la prise en charge médicale. Sur la base de l'ensemble des éléments à notre disposition, nous pouvons conclure que le décès de [...], âgé de 61 ans, est la conséquence d'un polytraumatisme sévère. Ce dernier peut s'expliquer par un accident de la circulation, tel que proposé par la police. Au moment de l'accident, [...] était sous l'influence de l'éthanol. Les pathologies préexistantes cardiovasculaires ont pu jouer un rôle dans l'enchaînement fatal.

Par décision du 22 avril 2020, la CNA a refusé d'accorder l'assistance juridique gratuite à l'assurée, en soulignant qu'en l'état, l'examen du droit à une telle assistance s'avérait prématuré, aucune décision n'ayant été rendue. Le critère spécifique « des chances de succès » ne pouvait par ailleurs par être examiné et la démarche consistant à faire valoir le droit à une rente de survivante au sens des art. 28 ss. LAA pouvait sans autre être menée sans recourir aux services d'un avocat.

**C.** Par acte du 18 mai 2020, P.\_\_\_\_\_, représentée par son conseil Me Duc, a recouru à l'encontre de cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, en concluant implicitement à sa réforme dans le sens qu'elle soit mise au bénéfice de l'assistance juridique gratuite en application de l'art. 37 al. 4 LPGA pour la procédure administrative menée par la CNA. Elle a également requis l'octroi de

l'assistance judiciaire gratuite pour la procédure de recours. En substance, elle fait valoir qu'elle a des chances d'obtenir gain de cause dans sa requête tendant à l'octroi d'une rente de veuve, l'accident de 2019 étant dû, selon une vraisemblance prépondérante, aux séquelles de l'agression de 2003. A cet égard, seul un avocat était en mesure de défendre sa cause, dans un dossier où il s'agissait de démontrer un lien de causalité entre l'agression que son défunt mari avait subi en 2003 et son décès dans un accident de voiture en 2019, alors qu'il n'était plus assuré contre le risque accident auprès de la CNA.

Dans sa réponse du 19 août 2020, l'intimée a préavisé pour le rejet du recours et le maintien de la décision entreprise. Elle relève que l'examen du droit à l'assistance juridique gratuite est prématuré dès lors qu'elle n'a pas encore rendu de décision relative à la requête de rente de veuve déposée le 10 janvier 2020. De plus, la démarche consistant à faire valoir le droit à une rente de survivants au sens des art. 28 ss. LAA pouvait sans autre être menée par la recourante elle-même, sans recourir aux services d'un avocat.

Par réplique du 2 novembre 2020, la recourante a maintenu sa position. Elle rappelle que V. \_\_\_\_\_ n'était plus assuré contre le risque accident au moment de son décès et que n'étant pas juriste, elle ne pouvait pas savoir si elle pouvait bénéficier d'une rente de survivants. Elle rappelait dans ce contexte qu'elle faisait valoir un lien de causalité entre le décès de son mari et l'agression de 2003 dont répondait la CNA, et que la cause était suffisamment complexe et technique sur le plan juridique pour justifier l'assistance d'un avocat spécialisé. Elle expose par ailleurs qu'au moment de déposer sa demande, elle et son défunt mari étaient déjà assistés d'un conseil et que recourir à un tiers pour l'assister dans ses démarches engendrerait une perte de temps et entraînerait des frais supplémentaires inutiles.

Le 11 novembre 2020, la recourante a retiré sa requête d'assistance judiciaire.

La CNA a dupliqué le 28 décembre 2020, en maintenant que le dossier de la requête de rente de veuve était toujours en cours d'instruction et que cette phase ne présentait pas une complexité justifiant l'octroi de l'assistance juridique gratuite.

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

**1. a)** La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-accidents (art. 1 al. 1 LAA [loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20]).

La décision par laquelle l'assureur accorde ou refuse l'assistance juridique gratuite pour la procédure administrative en matière d'assurance sociale en vertu de l'art. 37 al. 4 LPGA est une décision d'ordonnancement de la procédure au sens de l'art. 52 al. 1 LPGA (TF 9C\_486/2013 du 2 décembre 2013 consid. 1.2, non publié à l'ATF 139 V 600) ; elle peut directement être attaquée par la voie du recours devant le tribunal cantonal des assurances (art. 56 al. 1 LPGA) dans les trente jours suivant sa notification (art. 60 al. 1 LPGA), dans la mesure où elle est de nature à causer un « préjudice irréparable » au sens de l'art. 46 al. 1 PA (loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative; RS 172.021 ; ATF 139 V 600 consid. 2.3). Le recours contre une telle décision incidente doit plus particulièrement être formé devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 74 al. 4 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36], par renvoi de l'art. 99 LPA-VD).

**b)** En l'espèce, le recours a été formé en temps utile auprès du tribunal compétent et dans le respect des formalités prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il est recevable.

**2.** Le litige a pour objet le droit de la recourante à l'assistance gratuite d'un conseil juridique dans la procédure administrative conduite par l'intimée.

**3. a)** Dans la procédure administrative en matière d'assurances sociales, l'assistance gratuite d'un conseil juridique est accordée au demandeur lorsque les circonstances l'exigent (art. 37 al. 4 LPGA).

**b)** Le point de savoir si les conditions de l'assistance sont réalisées doit être examiné au regard de critères plus sévères dans la procédure administrative que dans la procédure judiciaire. En effet, l'art. 61 let. f LPGA, applicable à la procédure judiciaire, prévoit d'accorder l'assistance judiciaire gratuite lorsque les circonstances le « justifient », tandis que l'art. 37 al. 4 LPGA, applicable à la procédure administrative, prévoit d'accorder l'assistance gratuite d'un conseil juridique lorsque les circonstances « l'exigent » (TF 9C\_964/2010 du 30 mai 2011 consid. 3, I 127/07 du 7 janvier 2008 consid. 4.3). Ainsi, l'assistance d'un avocat s'impose uniquement dans les cas exceptionnels, où il est fait appel à un avocat parce que des questions de droit ou de fait difficiles rendent son assistance nécessaire et qu'une assistance par le représentant d'une association, par un assistant social ou d'autres professionnels ou personnes de confiance d'institutions sociales n'entre pas en considération (ATF 132 V 200 consid. 4.1 et les références). A cet égard, il y a lieu de tenir compte du cas d'espèce, de la particularité des règles de procédure applicables, ainsi que des spécificités de la procédure administrative en cours. Si la procédure en cause présente des risques importants pour la situation juridique de l'intéressé, l'assistance gratuite d'un défenseur est en principe accordée. Tel n'est pas le cas du droit éventuel à une rente d'invalidité, lequel n'est pas susceptible d'affecter de manière particulièrement grave la situation juridique de l'assuré, mais a en revanche une portée considérable (TF I 127/07 du 7 janvier 2008 consid. 5.2.1, 9C\_105/2007 du 13 novembre 2007 consid. 3.1; TFA I 319/2005 du 14 août 2006 consid. 4.2.1). Si la procédure ne présente pas de risques importants pour la situation juridique de l'intéressé, l'assistance juridique ne sera accordée que si, à la difficulté relative de l'affaire, s'ajoutent des problèmes de fait ou de droit auxquels le requérant ne pourrait faire face seul (ATF 130 I 180 consid. 2.2 et références citées ; 125 V 32 consid. 4 ; TFA I 676/04 du 30 mars 2006 consid. 6.2). Les circonstances qui tiennent

à la personne concernée, comme sa capacité de s'orienter dans une procédure, entrent également en considération (ATF 132 V 200 consid. 4.1 et les références citées ; TF 9C\_674/2011 du 3 août 2012 consid. 3.2). Le fait que l'intéressé puisse bénéficier de l'assistance de représentant d'associations, d'assistants sociaux ou encore de spécialistes ou de personnes de confiance œuvrant au sein d'institutions sociales permet d'inférer que l'assistance d'un avocat n'est ni nécessaire, ni indiquée (TF 9C\_105/2007 du 13 novembre 2007 consid. 1.3 ; TFA I 557/04 du 29 novembre 2004 consid. 2.2).

**4.** Dans le cas d'espèce, la cause au fond porte sur le droit de la recourante, dont le mari est décédé à la suite d'un accident de voiture, à une rente de veuve au sens de l'art. 28 ss. LAA. Ce dernier n'était plus assuré contre le risque accident au moment de son décès. Cela étant, la recourante allègue l'existence d'un lien de causalité entre le décès de son mari survenu alors qu'il était fortement alcoolisé au volant de sa voiture, et l'agression de 2003 dont répondait la CNA, pour en déduire le droit à une rente de veuve.

La requête de la recourante tendant à l'octroi d'une rente de veuve n'est en soit pas complexe au point de devoir être formulée par un avocat. La notion selon laquelle il pourrait exister un lien causal entre l'agression subie en 2003 et l'accident de 2019 n'est pas non plus une réflexion que seul un juriste aguerri est susceptible d'avoir. P. \_\_\_\_\_ aurait tout aussi bien pu conclure d'elle-même à un éventuel droit à une rente. En effet, dans le contexte qui est le sien, il n'aurait pas été surprenant qu'elle se tourne spontanément vers la CNA, sans l'assistance d'un avocat, pour examiner si elle pouvait faire valoir un droit en lien avec ceux de son défunt mari, dont la principale source de revenu était une rente d'invalidité LAA. On relèvera par ailleurs que le dossier de V. \_\_\_\_\_ était certes plutôt technique, puisque sa cause a nécessité la conduite par son avocat de plusieurs procédures tant au niveau administratif que judiciaire, sur plusieurs années. On rappellera dans ce contexte que la question du pourcentage de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité a nécessité une procédure d'opposition puis de recours auprès de l'autorité

de céans, qui avait renvoyé la cause pour complément d'instruction. S'en est suivi une nouvelle décision, qui a été confirmée par décision sur opposition (cf. du 23 mai 2019). Dans l'intervalle, le taux de la rente faisait également l'objet d'un réexamen, suite à l'opposition formée par V.\_\_\_\_\_ à la proposition d'octroyer une rente d'invalidé à 50%. En parallèle, V.\_\_\_\_\_ a encore déposé une demande d'allocation pour impotent, qui a aussi fait l'objet d'une procédure d'opposition, puis de recours, celle-ci étant encore pendante. Le dossier de V.\_\_\_\_\_ est en outre épais de nombreux rapports médicaux et d'expertises, sollicités tant par la CNA que par V.\_\_\_\_\_ afin de déterminer son état de santé, lequel a progressivement empiré au fil des années. Ainsi donc, si le dossier de V.\_\_\_\_\_ était caractérisé par une certaine complexité, en raison de la multiplicité des procédures et l'instruction au plan médical, telle n'est pas le cas de la cause de l'assurée P.\_\_\_\_\_. Elle a engagé une procédure d'obtention d'une rente de veuve LAA, dont l'initiative aurait pu lui revenir. A ce stade, alors que la CNA ne s'est même pas encore déterminée sur la requête, l'assistance d'un avocat n'était ainsi pas indispensable. Quant à la procédure d'opposition, pour autant qu'elle s'avère nécessaire, elle ne présentera pas de difficultés significatives, en tant qu'elle ne nécessite pas le respect de règles formelles spécifiques. P.\_\_\_\_\_ pourra s'opposer à la décision qui sera rendue si elle ne la convainc pas, en faisant valoir l'hypothèse qu'elle défend déjà, de l'existence d'un lien de causalité naturelle et adéquat entre l'agression de 2003 et l'accident de 2019, le potentiel litige à survenir entre les parties étant en cela déjà particulièrement bien circonscrit. On ne saurait par conséquent parler de questions juridiques ou de faits complexes auxquels la recourante ne pourrait pas faire face seule ou avec l'aide d'un assistant social ou d'une association chargée de la défense des intérêts des assurés, en tout cas au stade de l'instruction administrative du cas. On soulignera en outre que rien au dossier ne permet d'inférer de difficultés que l'assurée présenterait au niveau de sa santé, respectivement de son discernement, pour craindre qu'elle ne puisse s'orienter seule dans la procédure.

Il apparaît ainsi que l'assistance juridique gratuite n'est objectivement pas indiquée au vu des circonstances concrètes du cas

d'espèce et que fort de ce constat, il n'y a pas lieu d'examiner si les autres conditions cumulatives mises à l'octroi de l'assistance juridique gratuite sont données. On relèvera néanmoins qu'il n'y a de toute façon aucun élément au dossier permettant de constater l'indigence de l'assurée, les pièces produites par les parties tendant plutôt à montrer qu'elle a bénéficié d'un rétroactif de rente d'invalidité dû à son défunt époux (cf. pièce 441 du dossier LAA), qui ne la rendrait potentiellement plus éligible pour l'octroi d'une assistance juridique gratuite. Le retrait de la requête d'assistance judiciaire par Me Duc dans le cadre de la présente procédure, alors que la production des pièces permettant d'attester l'indigence de sa cliente était requise par la Juge instructrice en charge de la cause, ne fait que conforter dans cette hypothèse.

**5. a)** Sur le vu de ce qui précède, il convient de rejeter le recours et de confirmer la décision entreprise.

L'assurée a retiré sa requête d'assistance judiciaire par courrier du 11 novembre 2020, de sorte que cette requête est sans objet.

**b)** Il n'y a pas lieu de percevoir de frais, la procédure étant gratuite (TF 9C\_639/2011 du 30 août 2012). Il n'y a par ailleurs pas lieu d'allouer de dépens, la recourante n'obtenant pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
p r o n o n c e :**

**I.** Le recours est rejeté.

**II.** La décision rendue le 22 avril 2020 par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents est confirmée.

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

**IV.** La requête d'assistance judiciaire est sans objet.

La présidente :

La greffière :

**Du**

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

- Jean-Michel Duc, avocat (pour P. \_\_\_\_\_),
- Caisse nationale suisse d'assurances en cas d'accidents,
- Office fédéral de la santé publique,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :