

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 1<sup>er</sup> décembre 2020

---

Composition : Mme BRÉLAZ BRAILLARD, présidente  
Mme Dessaux et M. Piguët, juges  
Greffière : Mme Jeanneret

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**G.**\_\_\_\_\_, à [...], recourant, représenté par Me Aba Neeman, avocat à  
Monthey,

et

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

---

**Art. 43 al. 1 et 44 LPGA ; art. 82 et 98 LPA-VD**

## **E n f a i t e t e n d r o i t :**

**Vu** l'accident de voiture survenu le 13 septembre 2015, au cours duquel G.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], apprenti serrurier et assuré à ce titre auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA ou l'intimée), a été éjecté du véhicule dont il était passager et a subi de multiples blessures, dont notamment un traumatisme crânio-cérébral (TCC) modéré, une minime hémorragie sous-arachnoïdienne du cervelet ainsi qu'une contusion pulmonaire gauche (cf. rapport du 25 septembre 2015 des Drs M.\_\_\_\_\_ et F.\_\_\_\_\_, respectivement médecin chef et médecin assistant du service de [...] de l'Hôpital [...]),

vu l'incapacité complète de travail qui en a résulté, suivie de la reprise de l'apprentissage à 50 % dès le 16 novembre 2015 puis à 100 % dès le 18 janvier 2016,

vu la rechute annoncée le 18 janvier 2017 par l'employeur de l'assuré, justifiant une interruption de travail dès le 16 décembre 2016,

vu la demande de prestations de l'assurance-invalidité déposée par l'assuré le 23 mars 2017,

vu le rapport d'évaluation multidisciplinaire établi le 7 juin 2018 par les médecins de la T.\_\_\_\_\_, où l'assuré a séjourné du 10 avril au 9 mai 2018 pour une « évaluation globale multidimensionnelle post TCC », dont il ressort en particulier que l'examen neurologique était normal, de sorte que le TCC pouvait être qualifié de léger, tandis que, sur le plan psychiatrique, le spécialiste retenait un trouble de l'adaptation avec des symptômes de type syndrome de stress post-traumatique (PTSD) ainsi que des difficultés secondaires (amotivation, manque d'incitation, ralentissement) possiblement liées à la consommation de cannabis utilisée par l'assuré à visée anxiolytique et hypnotique, ce qui entraînait une diminution de sa capacité de travail de l'ordre de 50 % concernant le

rendement « pour des raisons majoritairement psychiques liées à l'accident » et nécessitait la poursuite d'un suivi psychologique tout comme une aide dans la reprise d'une formation, l'assuré ayant préalablement besoin d'une période de rééducation active et d'un reconditionnement physique avec une activité à but thérapeutique à 25 % (soit 50 % de rendement sur 50 % de temps), avant d'évoluer vers une capacité de travail à 50 %,

vu l'octroi par l'Office de l'assurance-invalidité (ci-après : l'OAI) d'un stage d'observation au centre d'intégration et de formation professionnelle (« Orif ») [...] du 23 mai au 15 juillet 2018, prévoyant un taux de présence de 50 % avec augmentation progressive, et le rapport de synthèse établi le 9 juillet 2018, dont il ressort que le taux de présence effectif de l'assuré a été de 38 % en raison de ses absences, retards et nombreuses périodes de récupération,

vu l'octroi par l'OAI d'une formation professionnelle initiale à la section bureautique du centre Orif [...] du 13 août au 31 décembre 2018, prévoyant un taux de présence de 50 % avec augmentation progressive, et visant, d'une part, une remise à niveau sur le plan scolaire et, d'autre part, un reconditionnement physique, ainsi qu'un travail au niveau de la mémoire et du comportement à adopter avec un employeur,

vu le contact téléphonique du 29 novembre 2018 entre l'OAI et la CNA, dont il ressort que la mesure au centre Orif serait arrêtée le 6 décembre 2018, dès lors que le taux de présence de l'assuré restait inférieur à 30 % malgré les changements d'horaire consentis, tandis que, lorsqu'il était présent, l'intéressé doublait ses temps de pause, bâclait son travail, avait des problèmes relationnels avec le personnel d'encadrement, se plaignant par ailleurs de ne pas dormir en raison de cauchemars et maintenant une forte consommation de cannabis,

vu l'avis émis le 18 avril 2019 par le Dr N.\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie et médecin d'arrondissement de la CNA, concluant à l'absence de séquelles de l'accident sur le plan somatique,

vu le rapport établi le 27 mai 2019 par le Dr D.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, retenant le diagnostic d'épisode dépressif moyen sans syndrome somatique (F32.10) avec persistance de quelques symptômes du PTSD et préconisant la poursuite d'un traitement psychiatrique et de psychothérapie intégré à fréquence hebdomadaire,

vu le rapport établi le 17 septembre 2019 par le Dr S.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et médecin d'arrondissement auprès de la CNA, dans lequel il pose les diagnostics, en lien de causalité naturelle avec l'accident du 13 septembre 2015, de troubles de l'adaptation avec des symptômes de stress post-traumatique (F43.28), de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de cannabis, syndrome de dépendance, actuellement en abstinence récente (F12.2), ainsi que de TCC léger et estime la capacité de travail de l'assuré à 50 %,

vu le rapport complémentaire établi le 14 octobre 2019 par le Dr S.\_\_\_\_\_, dans lequel il précise que l'on peut admettre une aggravation de l'état psychique de l'assuré entraînant une incapacité de travail de 100 % du 1<sup>er</sup> janvier au 30 septembre 2019, en lien avec l'échec du stage auprès du centre Orif et en l'absence de prise en charge psychiatrique, l'incapacité de travail étant à nouveau de 50 % dès le 1<sup>er</sup> octobre 2019,

vu les contacts établis entre la CNA et l'OAI le 25 octobre 2019, dont il ressort que l'OAI prévoyait de mettre en œuvre une nouvelle expertise pluridisciplinaire destinée à définir les limitations fonctionnelles, la capacité de travail ainsi que l'exigibilité d'un traitement, aucune nouvelle mesure ne pouvant être mise en place avant d'en connaître les résultats,

vu le courrier adressé par la CNA à l'assuré le 25 octobre 2019, annonçant le nouveau montant de l'indemnité journalière valable dès le

18 août 2019 et la réduction de celle-ci à 50 % dès le 1<sup>er</sup> novembre 2019 compte tenu d'une capacité de travail de 50 % reconnue dès cette date,

vu le courrier adressé le 4 décembre 2019 à la CNA par Me Aba Neeman, conseil de l'assuré, requérant qu'une décision formelle statuant sur le droit aux indemnités journalières de l'intéressé lui soit notifiée,

vu la décision rendue le 19 décembre 2019 par la CNA, par laquelle elle a reconnu l'assuré apte au travail à 50 % à compter du 1<sup>er</sup> novembre 2019, en se fondant sur le taux retenu lors de l'évaluation effectuée en mai 2018 par la T.\_\_\_\_\_, confirmé, tant lors du stage au centre Orif, que lors de l'examen psychiatrique pratiqué le 3 septembre 2019 par son service médical,

vu l'opposition formée le 20 janvier 2020 par l'assuré, représenté par Me Aba Neeman, dans laquelle il a conclu à l'octroi d'une rente entière d'invalidité en relevant qu'une nouvelle décision ne pourrait être prise à cet égard qu'une fois connus les résultats de l'examen pluridisciplinaire approfondi envisagé par l'OAI,

vu le rapport daté du 20 novembre 2019 des Drs D.\_\_\_\_\_ et E.\_\_\_\_\_, médecin assistante auprès du Dr D.\_\_\_\_\_, joint à cette opposition, dans lequel ces médecins ont notamment indiqué qu'au vu du tableau clinique, ils pensaient impossible que leur patient puisse faire les démarches nécessaires pour intégrer le monde du travail de façon autonome, de sorte qu'il était « fondamentalement inapte à travailler à 100 % » mais qu'il pouvait participer à des mesures destinées à évaluer sa capacité de travail,

vu la décision sur opposition rendue le 31 mars 2020 par la CNA, rejetant l'opposition et levant l'effet suspensif d'un éventuel recours, dans laquelle elle a relevé en particulier, d'une part, que dans un rapport du 29 août 2019, le médecin du Service médical régional (SMR) de l'OAI semblait fortement douter du caractère incapacitant de la dépression

moyenne de l'assuré ainsi que du diagnostic de stress post-traumatique et, d'autre part, que les avis des Drs D.\_\_\_\_\_ et E.\_\_\_\_\_ devaient être accueillis avec circonspection dès lors qu'il s'agissait des psychothérapeutes de l'assuré, l'appréciation du Dr S.\_\_\_\_\_ devant l'emporter,

vu le rapport établi le 17 avril 2020 par la Dre E.\_\_\_\_\_ à l'intention de la CNA, dans lequel elle posait le diagnostic de trouble dépressif récurrent, épisode actuel léger, (F33.0), mentionnait que quelques symptômes de PTSD persistaient et confirmait le contenu de ses précédents rapports s'agissant de l'incapacité de travailler de son patient,

vu le recours interjeté le 18 mai 2020 auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par G.\_\_\_\_\_, toujours représenté par Me Aba Neeman, concluant à la réforme de la décision sur opposition de la CNA du 31 mars 2020, en ce sens qu'une rente entière d'invalidité lui est octroyée en raison d'une inaptitude au travail de 100 %, subsidiairement à l'annulation de dite décision et au renvoi de la cause à l'intimée pour complément d'instruction et nouvelle décision,

vu les demandes tendant à l'octroi de l'effet suspensif et de l'assistance judiciaire présentées dans la même écriture,

vu les pièces jointes en annexe au recours, soit en particulier un courrier de la psychologue clinicienne C.\_\_\_\_\_ du 14 mai 2020, dans lequel, réagissant au rapport du 3 [recte : 17] septembre 2019 du Dr S.\_\_\_\_\_ précité, elle exposait que l'assuré était suivi par elle-même ainsi que par les Drs D.\_\_\_\_\_ et E.\_\_\_\_\_ depuis juillet 2019 avec pour objectif la diminution des symptômes de stress post-traumatique liés à l'accident de voiture, que l'assuré était collaborant, demandeur et preneur de la thérapie et que sa symptomatologie s'améliorait, mais qu'une instabilité psychique et émotionnelle persistait, le rendant notamment incapable de suivre un rythme journalier et de faire des démarches de réinsertion de façon autonome,

vu l'écriture de l'intimée du 31 août 2020, dans lequel elle a indiqué qu'après discussion du cas avec son psychiatre-conseil, elle était arrivée à la conclusion que la situation du recourant n'était peut-être pas aussi claire sur le plan psychique, en particulier en ce qui concernait la question de la dépendance au cannabis, et qu'une instruction complémentaire sur ce point s'avérait nécessaire, raison pour laquelle elle concluait à l'admission partielle du recours et au renvoi de l'affaire à la CNA pour instruction complémentaire et nouvelle décision,

vu les pièces au dossier ;

**attendu** que 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]),

que, formé en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA) auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable ;

attendu qu'aux termes de l'art. 82 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD, l'autorité peut renoncer à l'échange d'écritures ou, après celui-ci, à toute autre mesure d'instruction, lorsque le recours paraît manifestement irrecevable, bien ou mal fondé (al. 1),

que, dans ces cas, elle rend à bref délai une décision d'irrecevabilité, d'admission ou de rejet sommairement motivée (art. 82 al. 2 LPA-VD) ;

attendu que, dans sa réponse, l'intimée rejoint l'argumentation soutenue par le recourant en admettant que l'aspect psychiatrique de la

problématique qu'il présente en lien avec son accident n'a pas été suffisamment étudiée et qu'un complément d'instruction est nécessaire,

que, ce faisant, elle acquiesce implicitement aux conclusions subsidiaires du recourant, tendant à l'annulation de la décision et au renvoi de la cause pour instruction complémentaire et nouvelle décision dans le sens des considérants,

que toutefois, l'acquiescement est en principe inopérant en droit des assurances sociales en ce sens qu'il ne dispense pas le juge de se prononcer sur le recours, de sorte qu'il y a lieu de rendre une décision sur le fond (cf. TF 9C\_149/2017 du 10 octobre 2017 consid. 1 et la référence citée) ;

attendu qu'en l'espèce, est litigieuse l'évaluation de l'éventuelle capacité de travail du recourant, dont dépend le montant des indemnités journalières de l'assurance-accidents auxquelles il peut prétendre,

que le recourant s'est prévalu de rapports médicaux établis par ses psychothérapeutes, lesquels estiment qu'il n'est pas apte à reprendre une activité sans une mesure préalable d'évaluation comprenant un accompagnement adéquat, l'incapacité de travail étant totale dans l'intervalle,

qu'en retenant une capacité de travail de 50 % dès le 1<sup>er</sup> novembre 2019, l'intimée a donné préférence aux conclusions de son médecin-conseil en se référant notamment au fait que les médecins de la T.\_\_\_\_\_ avaient déjà retenu une capacité de travail de 50 % en mai 2018 et qu'il s'agissait de l'objectif de présence qui avait été fixé lors des mesures octroyées par l'OAI au centre Orif,

que l'intimée s'est en outre prévalu d'un récent avis du médecin du SMR, lequel se serait montré sceptique quant au diagnostic de

stress post-traumatique ainsi qu'au caractère incapacitant de la dépression modérée présentée par le recourant,

que le rapport de ce dernier médecin ne figure toutefois pas au dossier remis par l'intimée à la cour de céans,

que, cela étant, dans son rapport du 17 septembre 2019, établi notamment sur la base d'un entretien avec le recourant du 3 septembre 2019, le Dr S.\_\_\_\_\_ a mentionné que les journées du recourant étaient très peu structurées et que sa situation psychique, notamment du point de vue de sa dépendance aux produits stupéfiants, n'était pas stabilisée,

qu'il relevait en effet que le recourant se déclarait abstinent depuis le 26 août 2019 seulement et qu'il présentait une instabilité émotionnelle avec tendance à l'irritabilité, voire avec des moments de colère, ainsi que des difficultés dans d'autres domaines (structuration des tâches, flexibilité, adaptabilité, capacité de jugement et de décision, affirmation de soi) qui risquaient d'interférer considérablement avec la capacité d'adaptation aux règles et routines d'un emploi, tandis que la rumination auto-culpabilisante ne l'aiderait pas à se concentrer suffisamment dans la durée, diminuant ainsi sa capacité d'endurance,

qu'il évoquait ensuite la possibilité d'une évolution favorable avec le traitement psychiatrique intégré en cours, vu les « discrets signes de diminution progressive du vécu dépressif et le bon niveau de motivation de l'assuré par rapport au traitement psychiatrique et psychothérapeutique et par rapport à une nouvelle tentative de mesures de réinsertion professionnelle »,

qu'il mentionnait encore qu'un nouvel essai au centre Orif dès début 2020 était envisageable et devait être encouragé,

qu'en définitive, le Dr S.\_\_\_\_\_ concluait à une capacité de travail de 50 % en se référant à celle qui avait été retenue lors de

l'évaluation à la T. \_\_\_\_\_ et que le recourant avait atteinte dans le cadre de la mesure au centre Orif (cf. rapport du 17 septembre 2019, p. 9),

que toutefois, les médecins de la T. \_\_\_\_\_ avaient considéré qu'au moment de leur évaluation, en mai 2018, la capacité de travail du recourant était de l'ordre de 25 % en raison de l'état de déconditionnement dans lequel l'intéressé se trouvait du fait des atteintes physiques et psychiques induites par l'accident dont il a été victime, de sorte qu'une mesure proposant un accompagnement intensif paraissait nécessaire pour atteindre un taux de 50 %,

que, sur cette base, l'OAI a octroyé une première mesure d'évaluation au centre Orif de fin mai à mi-juillet 2018, dont l'objectif était d'amener le recourant à atteindre progressivement une capacité de travail de 50 % puis de stabiliser cette capacité,

qu'il est cependant constant que cette mesure s'est soldée par un échec, le recourant n'ayant jamais réussi à atteindre le taux de présence fixé,

qu'il en a été de même de la mesure de préformation débutée en août 2018, dont l'objectif était en premier lieu d'atteindre progressivement un taux de présence de l'ordre de 50 %,

qu'il apparaît que cette seconde mesure a été interrompue avant son terme, non seulement en raison du faible taux de présence du recourant, mais également en raison de son attitude lorsqu'il était présent,

qu'il paraît dès lors hâtif de fonder l'évaluation actuelle de la capacité de travail du recourant sur le taux de présence qui constituait l'objectif des deux mesures, puisqu'il n'a jamais été atteint,

qu'en outre, force est de constater que la situation psychosociale du recourant telle qu'observée par le Dr S. \_\_\_\_\_ à la date du 3

septembre 2019 ne paraît pas fondamentalement différente de celle qui prévalait au moment de l'évaluation par la T.\_\_\_\_\_, soit un déconditionnement global et une situation psychique non stabilisée, le rapport complémentaire du 17 octobre 2019 mentionnant même que l'échec du stage au centre Orif avait pu entraîner une aggravation temporaire de l'état psychique,

qu'en conséquence, rien ne permet d'affirmer que la capacité de travail du recourant ait atteint le niveau qui était attendu de ce stage et, cas échéant, qu'il se soit maintenu après l'échec dudit stage,

que les doutes que le médecin-conseil de l'OAI aurait émis en lien avec le diagnostic de stress post-traumatique, ce dont on infère qu'il doute que ce trouble soit encore actuel, ne suffisent pas à considérer que les autres problématiques d'ordre psychiques présentées par le recourant se seraient également amendées,

qu'au demeurant, il est constant que l'OAI reste dans l'attente d'une nouvelle évaluation pluridisciplinaire du recourant avant de mettre en place d'éventuelles autres mesures,

qu'il est ainsi manifeste, comme l'a finalement concédé l'intimée, que le dossier de la présente cause est insuffisamment documenté pour que la cour de céans puisse statuer en toute connaissance de cause ;

attendu qu'il découle des développements qui précèdent que les faits pertinents n'ont pas été constatés de manière complète sur le plan médical (art. 98 al. 1 let. b LPA-VD),

que, selon l'art. 43 al. 1, première phrase, LPGA, l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin,

qu'il peut recourir aux services d'un expert indépendant pour élucider les faits (art. 44 LPGA),

que, selon le principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, c'est à l'assureur qu'il incombe en premier chef de mettre en œuvre les mesures d'instruction nécessaires, le devoir d'instruction s'étendant jusqu'à ce que les faits nécessaires à l'examen des prétentions en cause soient suffisamment élucidés (TF 8C\_667/2012 du 12 juin 2013 consid. 4.1 et les références citées),

que si, selon la jurisprudence, il appartient en principe à l'instance de recours qui constate qu'une instruction est nécessaire de mettre en œuvre elle-même une expertise, un renvoi à l'administration est néanmoins possible lorsqu'il s'agit de trancher une question qui n'a jusqu'alors fait l'objet d'aucun éclaircissement, ou lorsqu'il s'agit d'obtenir une clarification, une précision ou un complément quant à l'avis des experts interpellés par l'autorité administrative (ATF 139 V 99 consid. 1.1 et la référence citée),

que tel est le cas en l'occurrence,

qu'il convient par conséquent d'admettre le recours en annulant la décision sur opposition du 31 mars 2020 contestée et de renvoyer la cause à l'intimée pour que celle-ci complète l'instruction sur le plan médical par la mise en œuvre de toute mesure permettant d'évaluer la capacité de travail du recourant ;

attendu que l'annulation de la décision attaquée a pour corollaire que la requête en restitution de l'effet suspensif au recours est sans objet,

qu'il n'y a pas lieu de percevoir des frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA),

qu'obtenant gain de cause avec l'assistance d'un mandataire qualifié, le recourant a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA), qu'il convient d'arrêter à 2'000 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif vaudois du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de mettre à la charge de l'intimée qui succombe,

que le montant des dépens arrêté ci-dessus correspond au moins à ce qui aurait été alloué au titre de l'assistance judiciaire,

qu'en conséquence, il y a lieu de constater que la requête d'assistance judiciaire déposée par le recourant le 18 mai 2020 est devenue sans objet.

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

- I. Le recours est admis.
  
- II. La décision sur opposition rendue le 31 mars 2020 par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents est annulée, la cause étant renvoyée à celle-ci pour instruction complémentaire et nouvelle décision.
  
- III. La Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents versera à G. \_\_\_\_\_ la somme de 2'000 fr. (deux mille francs) à titre de dépens.
  
- IV. La demande d'assistance judiciaire déposée le 18 mai 2020 par G. \_\_\_\_\_ est sans objet.

**V.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

La présidente :

La greffière :

**Du**

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

- Me Aba Neeman (pour G. \_\_\_\_\_),
- Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents,
- Office fédéral de la santé publique,

par l'envoi de photocopies.

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

La greffière :