

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 29 octobre 2009

---

Présidence de Mme DI FERRO DEMIERRE  
Juges : MM. Neu et Monod, assesseur  
Greffière : Mme de Quattro Pfeiffer

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**B. X.**\_\_\_\_\_, **C. X.**\_\_\_\_\_ et **D. X.**\_\_\_\_\_, à Payerne, recourantes,  
représentées par Me Alexandre Guyaz, avocat à Lausanne,

et

**HELSANA ACCIDENTS SA**, à Lausanne, intimée.

---

**Art. 6 al. 1 LAA, 37 al. 1 LAA et 48 OLAA**

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

**A.** A. X.\_\_\_\_\_, né le 3 juin 1952, était assuré pour les suites des accidents professionnels et non professionnels auprès de la Caisse vaudoise pour les prestations de courte durée et d'Helsana Accidents SA (ci-après : Helsana ou la caisse) pour les prestations de longue durée du fait de son emploi au sein de [...].

L'assuré est décédé le 8 septembre 2005. Son corps a été retrouvé flottant dans un canal près d' [...], dans le canton de Berne. Il laisse une épouse, B. X.\_\_\_\_\_ née [...] le 18 février 1956, et quatre enfants, à savoir E. X.\_\_\_\_\_ né le 22 avril 1979, F. X.\_\_\_\_\_ née le 10 octobre 1980, C. X.\_\_\_\_\_ née le 23 novembre 1985 et D. X.\_\_\_\_\_ née le 22 octobre 1992.

Procédant à l'inspection légale, le Dr T.\_\_\_\_\_, médecin d'arrondissement, a indiqué, dans un rapport du 9 septembre 2005, traduit par la caisse, que le canal était bétonné, « tout d'abord profond jusqu'aux genoux sur quelques mètres puis dénivélé abrupt sur une profondeur d'environ 2 mètres. Le corps est à environ 3 mètres du palier en eau profonde. Habillé, avec chaussettes, pantalon et t-shirt. Le pantalon est mis et fermé. Dans la poche droite du pantalon se trouve une clé de voiture [...]. La voiture est fermée à clé. Porte-monnaie contenant tous les documents d'identité et de l'argent. [...] Au vu des préparatifs (voiture fermée à clé, clé dans la poche de pantalon, chaussures et lunettes retirées et déposées soigneusement sur la rive) et l'absence de traces de violence extérieure, l'on peut conclure selon toute vraisemblance à un geste volontaire. Le motif n'est pas clairement établi. Il n'y a pas de lettre d'adieu. »

Selon le rapport de la Police cantonale bernoise, daté du 14 septembre 2005, il y avait lieu de penser, compte tenu de la situation, de l'appréciation de la police criminelle et de l'inspection légale du médecin d'arrondissement, que l'assuré avait volontairement mis fin à ses jours.

Selon le rapport de l'Institut Z.\_\_\_\_\_, il s'agissait d'un cas typique de noyade en pleine conscience, une intervention extérieure était exclue, le corps de l'intéressé était en parfaite santé, sans indice de maladie. Il était en outre précisé que l'assuré était probablement alcoolisé au moment des faits et qu'une biopsie et une analyse avaient dès lors été ordonnées.

Il ressort du procès-verbal d'autopsie médico-légale du 20 septembre 2005, ce qui suit :

**« A) Examen externe, 12.09.2005, à partir de 11h10, à l'IML de Berne**

Corps nu d'un homme de 53 ans, de forte corpulence, mesurant 186cm et pesant 102kg, présentant les signes de mort suivants : nombreuses lividités au niveau de la tête, du torse et du dos. Importante rigidité cadavérique affectant l'ensemble des articulations du corps.

Les vêtements suivants accompagnaient le corps : chaussures de cuir marron de taille 45, de marque Rieker, pantalon bleu foncé en tissu résistant avec ceinture en cuir marron, t-shirt de couleur turquoise et de taille XL, caleçon bleu, chaussettes noires et mouchoir de couleur jaune. Aucun objet de valeur n'accompagne le corps.

Autres constatations post-mortem : cheveux mi-longs, imprégnés d'humidité, grisonnants, nettement clairsemés aux tempes. Cuir chevelu indemne pour autant qu'on puisse le constater sur le crâne non rasé. Ecoulement abondant d'eau sale de l'orifice nasal et de la bouche. Yeux fermés. Milieux réfringents nettement troubles des deux côtés. Pupilles de taille moyenne. Iris bleu-gris. Conjonctives nettement congestionnées des deux côtés, avec des points hémorragiques isolés. Pavillon de l'oreille indemne des deux côtés. Pas d'écoulement de sang ou de sécrétion des deux conduits auditifs externes. Peau du visage indemne. Bouche fermée. Lèvres indemnes. Moustache soignée. Pour autant qu'on puisse en juger, dentition soignée. Pas de blessure constatée au niveau de la peau du cou et de la nuque. Poitrine et ventre velus. Au-dessus du sternum, quelques écorchures et saignements ponctuels superficiels sur la peau. Quelques vibices au niveau des lividités. Les deux bras fixés en position de flexion. Pas de blessure constatée. Les deux mains indemnes. Parties génitales externes : sans particularité. Quelques écorchures et saignements ponctuels sur les deux jambes. Pieds indemnes. Peau du dos indemne. Colonne vertébrale de tracé rectiligne au niveau de la ligne médiane.

**B) Cavité crânienne**

Cuir chevelu indemne. Pas de saignement au niveau de la musculature temporale. Périoste intact.

Voûte crânienne et base du crâne intactes. Absence de plaques au niveau de la pie-mère et de la dure-mère. Absence de corps étranger entre os et surface cérébrale. Tentorium intact. Sinus : absence de caillot. Canal médullaire cervical sans sténose ni anomalie de mobilité. Artères de la base du cerveau tendres.

Cerveau : 1750g. Remplit bien la cavité crânienne. Hémisphères cérébraux symétriques. Surface avec circonvolutions aplaties et sillons oblitérés. Impressions oedémateuses sur les circonvolutions de l'hippocampe des deux côtés. Protrusion (hernie) des amygdales cérébelleuses. Sections d'aspect mouillé. Codex, substance blanche et ganglions de la base : on n'observe pas de foyer. Sections du cervelet : sans particularité. Pons et tronc cérébral pas d'hémorragie. Système ventriculaire libre de sang.

### **C) Cavités thoracique et abdominale**

Parties molles du thorax et de l'abdomen indemnes. Position du diaphragme 4<sup>e</sup> côte, à gauche 4<sup>e</sup> espace intercostal. Après fenestration du grill costal, poumons jaillissant des deux côtés.

Poumons se chevauchant au niveau de la ligne médiane. Nettement distendus. Pas d'adhérences. Cavité thoracique sèche des deux côtés. Lèvres intactes. Sternum et ceinture scapulaire intacts.

Cœur : 440g. Configuration normale. Pointe non arrondie. Pas de ventricules élargis. Epicarde tendre et transparent. Endocarde : absence d'hémorragie et d'inflammation. Oreillettes et ventricules de largeur normale. Absence de caillot dans les oreillettes. Foramen ovale fermé. Valves cardiaques tendres et compétentes (pouvant se fermer). A la coupe, on n'observe pas de foyer. Pointes du muscle papillaire non cicatricielles. Trabécule normalement modelée.

Vascularisation coronaire équilibrée. Foyers adipeux mous isolés sous l'intima. Pas de rétrécissement ou d'occlusion.

Parties molles du cou indemnes. Vaisseaux cervicaux librement perméables. Thyroïde de forme et de taille normales, section d'aspect normal. Langue indemne. Pharynx sans corps étranger. Squelette laryngé et os hyoïde intacts. Cartilage cricoïde intact et sans corps étranger. Muqueuse laryngée normale. Cordes vocales : sans particularité. Trachée et œsophage : muqueuse de qualité normale. Pas de corps étranger.

Médiastin : sans particularité.

Poumon : 1270g. Nettement agrandi, état de distension nettement augmenté. Lobulation conservée. Plèvre tendre. Pas de plaques. Pas de blessure, pas d'hémorragie. Hyperdistension aigue nette (emphysema aquosum). Pas de saillie ou d'affaissement. Consistance cotonneuse. Friabilité normale. Section d'aspect normal. On n'observe pas de foyer. Faible contenu liquidien. Liquide de prélèvement peu sanglant. Odeur : sans particularité. Bronches : muqueuse de qualité normale. Vaisseaux pulmonaires : sans particularité. Aires ganglionnaires normales.

Péritoine tendre. Viscères abdominaux en position normale. Pas d'adhérence. Pas de liquide ni de gaz dans la cavité abdominale.

Estomac : contenu gastrique de 300ml ayant une forte senteur d'alcool. Pas de reste de comprimés visible. Après tamisage des éléments solides, pas de surnageant aqueux. Muqueuse lissée par phénomène d'autolyse. Pas d'érosion ou d'ulcération. Muqueuse duodénale : sans particularité. Intestin grêle et gros intestin normaux. Contenu abondamment liquide et sentant fortement l'alcool dans les anses grêles.

Pancréas de forme, de taille et de qualité glandulaire normales.

Foie : 2160g. Forme et couleur normales. Capsule non épaissie. Bords du foie pointus. Consistance et friabilité normales. A la coupe: sans particularité. Liquide de prélèvement nettement sanglant.

Vésicule biliaire : sans particularité. Grosses voies biliaires normalement perméables.

Rate : 330g. Organe nettement agrandi. Forme normale. Couleur : rouge foncé. Capsule non épaissie. Consistance et friabilité normales. A la coupe : sans particularité.

Ganglions lymphatiques abdominaux : rien à signaler.

Artère abdominale de circonférence normale et paroi tendre. Pas de formation sacculaire. Veine cave et veine porte : libres.

Surrénales de taille normale et de structure cortico-médullaire normale. Pas d'hémorragie médullaire.

Reins : 360g les deux. Capsule adipeuse non hémorragique. Capsule fibreuse tendre, décapsulation facile. Surface lisse. Couleur rouge foncé. Sections de couleur rouge foncé et structure cortico-médullaire non marquée. Liquide de prélèvement abondamment sanglant. Système collecteur : librement perméable. Artères et veines rénales librement perméables.

Vessie : état de distension normal, contenant 60ml d'urine claire. Organes génitaux masculins conformes à l'âge. Prostate normale ».

Le rapport d'autopsie établi le 17 octobre 2005 par le Dr P.\_\_\_\_\_, médecin légiste, exposait que « l'enquête sur le contexte individuel n'a révélé aucun élément en faveur d'un suicide. L'environnement social était stable. Le défunt n'avait pas de problèmes familiaux ou professionnels. On n'a pas trouvé de lettre d'adieu [...]. L'autopsie médico-légale a permis de constater les signes d'une noyade typique : poumons secs et fortement distendus et contenu intestinal aqueux. Dans le liquide de prélèvement pulmonaire périphérique, des diatomées ont en outre été retrouvées. Leur présence prouve la mort par noyade. Les constatations ont de même indiqué que M. A. X.\_\_\_\_\_ s'est noyé alors qu'il était conscient. Ceci, et l'absence d'autres constatations sur les causes de la mort, permet de conclure selon toute vraisemblance à un suicide. L'analyse chimique et toxicologique du sang a montré un taux d'alcoolémie de 1,0 pour mille. Cela prouve que M. A. X.\_\_\_\_\_ était sous l'influence de l'alcool au moment de l'événement. [...] Heure du décès : [...] le soir ou la nuit du 08.09.2005 ».

Le 27 octobre 2005, l'employeur de l'assuré a annoncé le suicide de ce dernier survenu le 8 septembre 2005.

A la suite d'une discussion intervenue le 3 juillet 2006 entre l'inspecteur de sinistres [...] d'une part, et B. X. \_\_\_\_\_ et E. X. \_\_\_\_\_ d'autre part, un rapport, daté du même jour, a été rédigé en ces termes :

« Au mois de juillet 2006, deux des filles X. \_\_\_\_\_ se rendent au Japon. Par la suite, leur maman vient les rejoindre. Au moment de revoir ses filles, Madame B. X. \_\_\_\_\_ se rend compte que sa fille C. X. \_\_\_\_\_ de 20 ans a un comportement très bizarre. Elle semble subir un dédoublement de la personnalité. Par exemple, C. X. \_\_\_\_\_ fugue durant la nuit. Madame B. X. \_\_\_\_\_ a averti son mari resté en Suisse et l'a informé vouloir rentrer au plus vite pour hospitaliser leur fille. Le diagnostic de schizophrénie a été posé.

Monsieur A. X. \_\_\_\_\_ a réagi fortement à la maladie de sa fille. Il a refusé l'idée d'hospitaliser sa fille. Selon la famille, il refusait la réalité et ne voulait pas admettre que leur fille était malade.

Selon E. X. \_\_\_\_\_, le fils du défunt, au retour de sa sœur C. X. \_\_\_\_\_, on aurait dit que la maladie s'était propagée à son père ; ce dernier devint agressif, mais cachait son mal-être.

E. X. \_\_\_\_\_ dit avoir expliqué à son père que la maladie de sa sœur était due à une prise exagérée de marijuana durant son séjour au Japon. La conversation s'est emballée, M. A. X. \_\_\_\_\_ a refusé les propos avancés par son fils.

Selon ce dernier, son père était quelqu'un qui avait une fierté médiévale qui ne voulait pas admettre que leur famille pouvait avoir des problèmes.

Les jours qui ont précédé la mort de M. A. X. \_\_\_\_\_ se sont déroulés comme tous les autres, sans rien de particulier. Mme B. X. \_\_\_\_\_ reconnaît s'être beaucoup inquiétée pour sa fille et ne pas avoir porté une grande attention au comportement de son mari.

Après le décès de Feu A. X. \_\_\_\_\_, la famille s'est mise à chercher trace d'une lettre ou d'une explication. Monsieur A. X. \_\_\_\_\_ n'a rien expliqué. Mme B. X. \_\_\_\_\_ a trouvé sur l'ordinateur de son mari de nombreuses recherches sur la schizophrénie. Elle dit qu'il faisait des recherches la nuit car il ne pouvait pas dormir.

Les collègues de Feu A. X. \_\_\_\_\_ ont remarqué un manque de concentration chez ce dernier. Il oubliait également de se présenter à divers cours.

Le lieu du décès était un endroit connu du défunt. Il allait régulièrement y chercher des plantes aquatiques, car il avait construit un jardin Biotope chez ses parents. La famille avait donc d'abord cru à un accident.

Pour la famille il y a incapacité de discernement car aucun signe précurseur n'était visible. Pour eux, le suicide était la cause directe de la maladie de leur sœur C. X. \_\_\_\_\_ et donc, quelque chose survenu subitement [...] ».

Par décision du 7 juillet 2006, Helsana a refusé d'octroyer ses prestations pour les suites de l'événement du 8 septembre 2005, hormis l'indemnité pour frais funéraires, au motif que l'assuré s'était volontairement donné la mort alors qu'il était capable de discernement.

B. X. \_\_\_\_\_ et ses filles C. X. \_\_\_\_\_ et D. X. \_\_\_\_\_ se sont opposées à cette décision le 15 août 2006, en concluant à son annulation et à la prise en charge par la caisse des suites du décès de l'assuré, subsidiairement à la mise sur pied d'une expertise psychiatrique visant à déterminer la capacité de discernement de l'intéressé au moment du décès. Elles faisaient valoir qu'il n'était nullement établi que A. X. \_\_\_\_\_ s'était suicidé, celui-ci ayant aussi bien pu se noyer après avoir glissé accidentellement sous l'effet de l'alcool dans une partie profonde du canal, de sorte qu'il convenait de se fonder sur la force de l'instinct de conservation de l'être humain et présumer le caractère involontaire de la mort. Elles soutenaient en outre que quand bien même l'hypothèse d'un suicide devait être retenue, cet acte aurait été accompli alors que l'assuré était totalement incapable de discernement et agissait sous l'effet d'une force incontrôlable déclenchée par la découverte brutale de la grave maladie psychique dont souffrait sa fille C. X. \_\_\_\_\_.

Une expertise médicale a été confiée au Dr S. \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, qui a rendu son rapport le 17 janvier 2008. L'expert a investigué le cas du 24 mai au 12 septembre 2007, entendant les proches de l'assuré (B. X. \_\_\_\_\_, E. X. \_\_\_\_\_, F. X. \_\_\_\_\_ et C. X. \_\_\_\_\_ et les parents G. X. \_\_\_\_\_ et H. X. \_\_\_\_\_). Il a répondu négativement à la question de savoir si l'assuré était incapable de se déterminer raisonnablement - en raison notamment d'une maladie mentale ou d'une faiblesse d'esprit ou encore d'un grave trouble de la conscience - au moment de l'acte. Il estimait qu'il n'y avait pas d'élément manifeste évoquant un geste ou une pulsion irrésistible (raptus), dès lors que A. X. \_\_\_\_\_ avait soigneusement parké sa voiture, rangé quelques

affaires sur l'herbe et plus ou moins sciemment conservé quelques autres ayant une valeur symbolique avec lui et que les raptus consistaient le plus souvent en des défenestrations ou des actes beaucoup plus violents et incontrôlables. S'agissant du contexte familial au moment des faits, le Dr S.\_\_\_\_\_ était d'avis que l'intéressé n'avait probablement pas réussi à faire face à un échec professionnel et à la maladie de sa fille C. X.\_\_\_\_\_, qui venaient détruire l'image idéalisée et inébranlable qu'il souhaitait avoir de son parcours de vie et familial, ainsi que de son existence qui semblait ordonnée dans le moindre détail jusqu'à son terme. L'expert exposait notamment ce qui suit :

#### « 1.2. ANTÉCÉDENTS PERSONNELS

Monsieur A. X.\_\_\_\_\_ est né dans une famille "classique", marquée par le poids des traditions familiales, qu'elles soient politiques ou militaires. [...] [Il] a quelques activités avec ses enfants, mais il n'apparaissait pas comme chaleureux et exprime peu ses sentiments. Ces derniers se plaignent d'une éducation plutôt rigide et stricte. [...] On sait un sujet très scrupuleux, rigide, soucieux de bien faire, ayant un fort besoin de contrôle sur son environnement. Monsieur A. X.\_\_\_\_\_ apparaît comme plutôt discret, introverti, peine à exprimer ses émotions et a des idées bien arrêtées sur les choses, qu'il ne paraît pas véritablement remettre en question. Monsieur A. X.\_\_\_\_\_ s'est manifestement surinvesti dans son activité professionnelle, au sein de [...]. Il ne compte pas ses heures, apparaît très méticuleux, presque obsessionnel. Il prend beaucoup de temps et de soin à rédiger ses rapports qu'il prend même à domicile, pour ne jamais être pris à défaut. En ce sens, il est peu présent dans la vie de famille, ceci d'autant plus qu'il a un lien particulièrement investi avec ses parents, chez qui il se rend presque tous les jours ou à toute occasion. Il fait preuve à leur égard d'une dévotion extrême. On pourrait penser en fin de compte qu'il n'a jamais véritablement coupé le cordon ombilical avec ses parents. Ceux-ci apparaissent comme un couple très équilibré, calme. A ce titre, lorsque nous les voyons à notre cabinet, ils se montrent très modérés et objectifs sur les circonstances et les causes du décès de leur fils.

La benjamine, D. X.\_\_\_\_\_, vit toujours au domicile des parents et suit la scolarité obligatoire. A l'époque des faits qui nous occupent, C. X.\_\_\_\_\_, l'antépénultième suit sa scolarité et vit chez ses parents. F. X.\_\_\_\_\_, paraît plus indépendante et dynamique et elle fait un long séjour au Japon.

Au moment des faits qui nous occupent, Monsieur A. X.\_\_\_\_\_ a eu récemment une promotion professionnelle, qu'il n'a manifestement pas pu assumer. Monsieur A. X.\_\_\_\_\_ avait sous ses ordres plus de collaborateurs et l'organisation de son travail est plus complexe. Il a paru dépassé par la tâche, s'est épuisé, probablement en raison de son besoin de perfection et ses difficultés adaptatives liées à sa psychorigidité. Le défunt a d'ailleurs dû demander une mutation à son poste antérieur.

A cette période, sa fille C. X.\_\_\_\_\_ qui était en visite chez sa soeur au Japon, a commencé à présenter des troubles du comportement et psychiques. Elle est rentrée seule en Suisse. Son père est venu la chercher à l'aéroport de Zurich. Rapidement, il est apparu que C. X.\_\_\_\_\_ présente des troubles

psychiques très importants, avec un délire. Pour cette raison, son entourage, notamment sa mère fait pression pour une hospitalisation.

Monsieur A. X. \_\_\_\_\_ s'y oppose, reste intraitable, semblant refuser la maladie de sa fille et envisage de la faire soigner par un guérisseur. Le soir, en cachette, il fait des recherches sur la schizophrénie au moyen de son ordinateur. Il a la volonté ou l'idée ou l'illusion de la guérir lui-même. A ce titre, Monsieur A. X. \_\_\_\_\_ va se promener presque tous les soirs auprès de différents plans d'eau de la région avec sa fille et son épouse.

L'émergence des graves troubles psychiques chez C. X. \_\_\_\_\_ apparaît comme une rupture dans un parcours existentiel « organisé » jusqu'à ses moindres détails et manifestation, il devient nerveux, plus renfermé. Son équilibre intérieur semble passablement ébranlé.

Le jour des faits qui nous occupent, on sait que Monsieur A. X. \_\_\_\_\_ a passé son après-midi chez ses parents, avec sa fille C. X. \_\_\_\_\_. Il y a poursuivi la construction d'un étang, envisagé la commande de plaques pour aménager l'extérieur. Le défunt a consommé du vin rouge avec ses parents avant de retourner chez lui, ce qui probablement explique les 1‰ d'alcool qui ont été trouvés dans son sang.

De retour à la maison, Monsieur A. X. \_\_\_\_\_ a fait "comme si de rien n'était". Contrairement à ses habitudes, il est parti seul en voiture, à peine son repas terminé ou sans manger, comme le déclare C. X. \_\_\_\_\_. Il s'est rendu près d'un canal situé à proximité de son lieu de travail et n'a parlé de ses intentions à personne. Monsieur A. X. \_\_\_\_\_ a pris soin de mettre sa voiture, comme il en avait l'habitude, dans le sens du retour. Il a posé ses chaussures et ses lunettes près du canal, ce qui était parfaitement inhabituel, puisque myope, il ne voyait pas à distance. De surcroît, on a retrouvé ses clés dans son pantalon, alors que d'habitude, il prenait soin de les cacher vers sa voiture pour ne pas les perdre, car se trouvaient aussi les clés de son bureau dans ce trousseau. Le défunt s'est mis à l'eau, dans un canal en béton et s'est noyé, alors qu'aux dires de sa famille, il s'agissait d'un homme débrouille, bon nageur. D'ailleurs on ne trouve aucune trace sous les ongles qui pourrait laisser penser qu'il s'est débattu. Monsieur A. X. \_\_\_\_\_ n'a pas laissé derrière lui de lettres ou de testament qui puisse éclairer sur son décès.

Tout se passe comme si ce sujet rigide, se serait retrouvé déstabilisé, par ces deux "échecs" remettant en cause les piliers essentiels de son existence : le travail, l'image d'une famille, d'enfants nécessairement parfaits.

### 1.7 ANTÉCÉDENTS PSYCHIATRIQUES FAMILIAUX

Il n'y a pas d'éléments qui puissent nous permettre de penser que, à part C. X. \_\_\_\_\_, d'autres membres de sa famille directe, proche ou étendue qui aient souffert de troubles psychiques. Nous ne retrouvons aucun antécédent familial de suicide, troubles thymiques, troubles anxieux, maladie de la dépendance ou problème évoquant une décompensation psychotique.

Aucun membre de sa famille, hormis sa fille C. X. \_\_\_\_\_, n'aurait été interné en clinique psychiatrique ou ne serait au bénéfice d'une rente AI ou équivalent. [...]

### 1.9 ANTÉCÉDENTS PSYCHIATRIQUES ET EXTRAITS DU DOSSIER

Rien ne laisse supposer dans les documents en notre possession ou au vu des éléments anamnestiques que Monsieur A. X. \_\_\_\_\_ ait souffert de troubles psychiques avant les faits qui nous occupent. Il n'y a pas d'arguments pour des antécédents de tentatives de suicide, troubles thymiques, troubles anxieux, maladie de la dépendance, problème évoquant une décompensation psychotique. [...]

ENTRETIEN AVEC Mme C. X. \_\_\_\_\_ du 12.9.2007

Le contact s'établit aisément avec C. X. \_\_\_\_\_ qui est calme, répond de manière tout à fait adéquate et sans détour aux questions qui lui sont adressées. Manifestement, elle ne présente pas de trouble psychique aigu actuellement. Lors de son arrivée à l'aéroport de Zurich, C. X. \_\_\_\_\_ affirme qu'il n'y aurait pas eu de problème, que son père l'avait tout de suite reconnue. Elle ne se souvient pas de s'être promenée au bord des canaux ou de l'eau avec son père régulièrement durant les 15 jours précédents le décès de son père, ni d'avoir mis les pieds dans l'eau, excepté une fois. La journée du décès de ce dernier, elle l'avait accompagné chez ses grands parents. Son père y a bu un verre avec eux, discutant de sa retraite future. Il ne lui a pas paru spécialement perturbé. Ils sont rentrés ensuite à Payerne au domicile familial. Elle affirme qu'il est parti vers 20h00, sans avoir mangé, C. X. \_\_\_\_\_ se trouvait à table avec une assiette de salade. Elle déclare «ce n'était pas son habitude de partir sur un coup de tête ». Elle ne comprend pas pourquoi il a pu se noyer, et reste surprise que ses clés et son porte-monnaie fussent encore dans son pantalon. Elle ne comprend pas non plus pourquoi il serait allé chercher des poissons ou des plantes dans cet étang. Ce dernier était relativement profond, à sa connaissance, soit environ 2 mètres.

ENTRETIEN AVEC B. X. \_\_\_\_\_ (épouse de M. A. X. \_\_\_\_\_) du 12.9.2007. Mme B. X. \_\_\_\_\_ se présente de façon ponctuelle au rendez-vous. Il s'agit d'une femme faisant son âge, habillée avec soin. Elle est souriante, volubile, ne donne jamais le sentiment de vouloir travestir la vérité. Elle n'est pas agressive et paraît tout à fait authentique. La vie de couple est décrite comme normale, sans grave problème. Mme B. X. \_\_\_\_\_ apparaît plutôt comme une femme soumise, très conciliante par rapport à son époux. Elle le décrit comme très perfectionniste, avec un fort besoin de contrôle, surinvesti dans son activité professionnelle. Vu ses exigences, son besoin de tout contrôler, Monsieur A. X. \_\_\_\_\_ préférerait travailler dans de petites équipes, notamment à Avenches. Il prenait souvent ses rapports à domicile pour les écrire ou corriger «pour qu'on ne puisse rien lui reprocher». En ce sens, Mme B. X. \_\_\_\_\_ estime que son époux a toujours été « parfait » dans son travail. En 2005, celui-ci a été nommé chef de proximité à Payerne, poste qu'il a refusé peu après, car il y avait trop de collaborateurs sous ses ordres. Ce poste aurait entraîné une certaine surcharge, le rendant plus irritable à domicile. Lorsque sa fille C. X. \_\_\_\_\_ est rentrée malade du Japon, il s'est rendu à l'aéroport de Zurich avec un collègue, M. [...]. Se trouvant en face d'elle, il ne l'aurait pas reconnue, car elle aurait été « trop maigre ». D'ailleurs cette dernière non plus, nous déclare-t-elle. Ce premier contact avec sa fille l'aurait profondément bouleversé. «Il n'acceptait pas la réalité », nous dit Mme B. X. \_\_\_\_\_. Il a refusé d'hospitaliser C. X. \_\_\_\_\_ alors que les éléments délirants étaient de plus en plus importants puisque C. X. \_\_\_\_\_ devenait violente, agressive. Rétrospectivement, Mme B. X. \_\_\_\_\_ pense qu'ils ont pris des risques pour eux ainsi que pour leur fille cadette D. X. \_\_\_\_\_. Les 15 derniers jours, après que sa fille C. X. \_\_\_\_\_ était rentrée, Monsieur A. X. \_\_\_\_\_ se serait plaint de sentiments de malaise; il avait la tête rouge. Tous les soirs, M. A. X. \_\_\_\_\_ avait décidé d'aller se promener, notamment près de Morat, au bord du lac, ou de la Broye, pensant ainsi soulager et guérir sa fille. Avec C. X. \_\_\_\_\_, il avait pris l'habitude d'aller dans l'eau en remontant ses pantalons, ce qui leur faisait du bien. Homme soigneux, méticuleux, lorsqu'il allait se promener, Monsieur A. X. \_\_\_\_\_ cachait son porte-

monnaie, ses clés, comprenant celles du coffre du poste de police d'Avenches, sous sa voiture. Myope, il gardait ses lunettes sur lui, surtout qu'il voyait mal la nuit. Préoccupé par la situation de C. X. \_\_\_\_\_, le couple en parlait tous les soirs. Son mari déclarait: « elle est foutue, elle est foutue ». En ce sens, il souhaitait prendre immédiatement sa retraite pour s'installer à Vinzel, près de ses parents, avec sa fille cadette, D. X. \_\_\_\_\_, et son épouse afin de s'occuper de C. X. \_\_\_\_\_ toute la journée. Il avait pris rendez-vous chez un « guérisseur » à Payerne pour le vendredi suivant son décès, car il imaginait que ce dernier pourrait venir à bout des troubles psychiques de sa fille. Mme B. X. \_\_\_\_\_ ne se serait jamais promenée au bord du canal où son époux a été retrouvé mort. En effet, celui-ci se trouvait trop loin de leur domicile, près de Morat. Mme B. X. \_\_\_\_\_ a été très surprise de sa noyade, car elle le décrit comme un homme débrouille, se sortant de toute situation. Elle ne peut pas imaginer qu'il n'ait pas pu nager pour retourner sur la berge. D'autre part, elle s'étonne que ce dernier ait laissé dans sa poche son porte-monnaie et les clés du coffre, enlever ses lunettes, ce qui était complètement contraire à ses habitudes. Par contre, Mme B. X. \_\_\_\_\_ fait la remarque que la voiture a été placée en marche arrière, dans le sens du retour. Elle fait l'hypothèse d'un malaise; Mme B. X. \_\_\_\_\_ évoque un suicide aussi, mais Mme B. X. \_\_\_\_\_ peine à accrédi-ter cette hypothèse, vu les projets qu'ils avaient encore en commun. Elle pense entre autre que son époux serait allé chercher des plantes pour les mettre dans l'étang de ses parents. Mme B. X. \_\_\_\_\_ déclare qu'il était 20h00 quand il est parti, ayant déjà souper. Elle-même regardait la télévision et sa fille C. X. \_\_\_\_\_ commençait son repas, car elle n'avait pas eu envie encore de manger.

### 3. DISCUSSION

Monsieur A. X. \_\_\_\_\_ apparaît comme un homme marqué par le sceau des traditions et des valeurs familiales. Ce n'est probablement pas un hasard s'il s'est lancé dans une carrière de gendarme, car il est très attaché à l'ordre, la morale, le respect des règles qui ont marqué l'histoire de la famille. Son parcours personnel ne laisse pas supposer d'antécédents de carences affectives, de maltraitance ou d'événements traumatisants. Rien ne laisse penser qu'il ait souffert de troubles psychiques importants jusqu'aux faits qui nous occupent.

On sait un homme scrupuleux, rigide, méticuleux, exprimant mal ses émotions. Monsieur A. X. \_\_\_\_\_ exprime un besoin d'ordre excessif aussi bien dans le domaine matériel (intolérance au désordre) que dans le domaine moral (attachement aux règles et à l'"ordre établi"). Il est autoritaire, entêté, attaché aux détails. Dans ses sentiments, il apparaît peu capable de se montrer chaleureux, d'exprimer ses émotions ce qui s'accompagne d'une préférence accordée au travail aux dépens de loisirs et des relations interpersonnelles. Le tout va dans le sens d'une personnalité dite obsessionnelle (DSMIV ou ICD10).

Monsieur A. X. \_\_\_\_\_ paraît surtout s'être surinvesti dans son activité professionnelle, et entretient un rapport presque fusionnel à ses parents auxquels il rend visite autant qu'il peut, probablement au détriment du contact avec sa femme et ses enfants.

On a le sentiment que toute son existence était organisée dans les moindres détails, jusqu'à la retraite. Rien ne semblait pouvoir échapper à sa vision figée de sa vie future. Il paraît peu capable de se remettre en question, comme de faire face ou de s'adapter à de nouvelles réalités ou événements, comme le démontre les éléments suivants :

1) sa nomination dans un poste où il avait la charge d'un plus grand nombre de collaborateurs, de responsabilité, a rapidement abouti à un échec, un état d'épuisement, faute de pouvoir le contrôler et maîtriser. Cela a probablement entraîné une grande blessure narcissique pour cet individu qui, pour la première fois, a failli à la haute mission dont il s'est probablement toujours senti investi.

2) la maladie de C. X. \_\_\_\_\_, une probable schizophrénie, a représenté un véritable drame existentiel.

Issu d'une famille à la réussite sociale, politique et militaire sans faille, l'intrusion de la maladie psychique paraît être intolérable, inacceptable. Ces deux facteurs ont représenté en quelque sorte un véritable "traumatisme" existentiel.

Le jour du drame, tout semble organisé comme à l'habitude : journée chez ses parents, retour à domicile. Néanmoins, contrairement à ses habitudes, il décide, après avoir terminé son repas, de partir en voiture sans en préciser le lieu ni la destination. Monsieur A. X. \_\_\_\_\_ a pris soin de parquer sa voiture dans le sens du retour, d'enlever ses chaussures, ses lunettes - comportement inhabituel alors qu'il est myope. Par contre, il n'a pas mis ses clés comme à son habitude, sous la voiture. Il n'a pas enlevé son portefeuille. Bon nageur, avec une alcoolémie qui ne permet pas de conclure à un état de conscience fortement altéré, il est rentré progressivement dans un canal où on l'a retrouvé noyé. Selon le rapport d'autopsie, il était toujours conscient.

Tout porte à penser que ces "désillusions" tant professionnelles que familiales sont venues déstabiliser un équilibre psychique probablement assez précaire, faire céder les défenses trop rigides. Jusque là, celles-ci maintenaient la cohésion d'une personnalité fragile, mais qui, sans ces événements aurait probablement bien pu continuer à mener une existence paisible jusqu'à sa retraite. Ces événements conjoints ont représenté un drame psychologique.

Cette personnalité "sub-pathologique" s'était manifestée jusque là par des traits de caractère, un mode d'existence particulier, mais sans alors atteindre la limite du pathologique. Monsieur A. X. \_\_\_\_\_ avait littéralement surinvesti son activité professionnelle, sa relation à ses parents qui lui servaient alors d'écran entre lui et la réalité d'un monde en mouvement. Ce "traumatisme" est venu briser ses mécanismes de défense, mettre à nu les failles, les insuffisances, la vulnérabilité sous-jacente. Depuis lors, Monsieur A. X. \_\_\_\_\_ s'enferme dans un déni de la réalité, exprime vis-à-vis de sa famille une sorte de toute puissance en refusant les troubles psychiques de sa fille, ainsi qu'une hospitalisation et en tentant désespérément de la guérir par lui-même en faisant des promenades au bord de l'eau.

Dans ce cas, on peut parler d'une décompensation d'une personnalité obsessionnelle. Sinon, rien n'indique qu'il ait présenté un épisode dépressif ou anxieux, une décompensation psychotique. L'alcoolémie semble en lien avec une consommation sociale notamment avec ses parents, peu avant de retourner au domicile familial.

Dans cette situation, Monsieur A. X. \_\_\_\_\_ paraît avoir voulu cacher son geste à son entourage, puisqu'il évoquait avec eux l'avenir. Mais, comme le suggère l'analyse des faits, de retour à son domicile, tout semble avoir été organisé de manière assez précise, méticuleuse comme à son habitude. Il s'est rendu dans un lieu déterminé où il a, à son habitude, parqué sa voiture dans le sens du retour. Il a fait preuve de son sens de l'ordre, de l'organisation en

disposant certains de ses objets, notamment ses chaussures et ses lunettes, dans l'herbe. Il a gardé avec lui son porte-monnaie, ses clés de voiture et de police, comme s'il savait déjà qu'il ne reviendrait pas. Bon nageur, rien n'indique qu'il se soit débattu. Il n'a manifestement pas tenté, comme cela aurait été le cas si cela avait été un accident, de regagner la rive.

Vu ce qui précède, l'hypothèse d'un raptus paraît bien difficile à soutenir. Le taux d'alcoolémie ne peut pas être considéré comme pouvant entraîner une perte de sa faculté de se déterminer face à ses actes. Monsieur A. X.\_\_\_\_\_ donne le sentiment d'avoir fait une sorte de bilan de vie intolérable, de ne pas avoir pu assumer ses "échecs" professionnels et familiaux, perçus comme une grave défaillance, une atteinte narcissique majeure qu'il ne pouvait pas supporter probablement vis-à-vis de son entourage, sa famille. Chez cet homme introverti, secret, il n'est pas étonnant, comme on le voit dans des cas similaires, de ne pas trouver de lettres d'adieu ou de testament.

En conclusion, dans le cas qui nous occupe, certains éléments psychiatriques valident le suicide comme possible. L'expert ne peut toutefois pas se prononcer définitivement sur ce point ».

B. X.\_\_\_\_\_, C. X.\_\_\_\_\_ et D. X.\_\_\_\_\_ ont contesté plusieurs points de cette expertise par courrier daté du 19 février 2007 (recte : 2008), en particulier quant à l'existence d'un échec professionnel, arguant que le défunt avait été nommé chef de poste à Avenches plutôt qu'à Yverdon-les-Bains par choix personnel, ce qui remontait par ailleurs au mois de juillet 2001, soit quatre ans avant son décès. Elles ont produit à cet effet un document rédigé à l'occasion des obsèques de l'intéressé, démontrant que ce dernier n'avait pas travaillé à Avenches au préalable. Elles niaient également toute dévotion à l'égard des parents du défunt et relevaient enfin que l'expert psychiatre n'avait qualifié l'hypothèse du suicide que de « possible », de sorte que celui-ci ne pouvait être tenu pour établi. Elles réitéraient par conséquent leurs demandes de prestations.

Par décision sur opposition du 25 avril 2008, Helsana a rejeté l'opposition des recourantes et confirmé sa décision du 7 juillet 2006, considérant que l'assuré s'était volontairement donné la mort alors qu'il était capable de discernement. Elle écartait notamment l'hypothèse d'un raptus, rappelant que la maladie de C. X.\_\_\_\_\_ était connue de l'intéressé et que la personnalité obsessionnelle de ce dernier contredisait une prise de décision sous l'effet d'une impulsion, même ingérable, la mort par noyade n'étant par ailleurs pas suffisamment violente ou abrupte à cet égard.

**B.** B. X.\_\_\_\_\_, C. X.\_\_\_\_\_, et D. X.\_\_\_\_\_ ont recouru contre cette décision le 28 mai 2008, en concluant, sous suite de frais et dépens, à son annulation et à la prise en charge par Helsana des suites du décès de A. X.\_\_\_\_\_ intervenu le 8 septembre 2005, le dossier étant renvoyé à l'intimée pour complément d'instruction et allocation des rentes de survivants. Elles allèguent que les autorités bernoises n'ont jamais écarté explicitement la thèse de l'accident, cherchant avant tout à vérifier si le décès de l'assuré était dû à l'intervention d'un tiers, et rappellent qu'il y a lieu, en cas de doute, de présumer le caractère involontaire de la mort. Elles sollicitent en outre une expertise médico-légale visant à déterminer le taux d'alcoolémie exact que présentait l'assuré au moment de son décès, étant d'avis que son état d'ébriété l'a fait glisser en direction de la partie profonde du canal et ne lui a pas permis de regagner la rive. Elles soutiennent enfin que l'expertise psychiatrique ne permet pas véritablement d'expliquer les raisons pour lesquelles le défunt aurait décidé de mettre fin à ses jours, le Dr S.\_\_\_\_\_ ayant retenu à tort un échec professionnel datant de quatre ans avant le décès et concluant finalement à un suicide « possible ». Elles requièrent par conséquent son audition.

Dans sa réponse du 24 juin 2008, Helsana conclut au rejet du recours. Elle relève qu'il n'est nulle part question d'une quelconque mort accidentelle, si ce n'est dans la précaution de langage utilisée par le Dr S.\_\_\_\_\_, qui affirme que « certains éléments psychiatriques valident le suicide comme possible. L'expert ne peut toutefois pas se prononcer définitivement sur ce point », rappelant ainsi qu'il a fondé son opinion sur l'examen des pièces du dossier et l'audition des proches de l'assuré sans avoir pu entendre ce dernier.

Lors de leur second échange d'écritures, les parties ont maintenu leur position.

**C.** Une audience d'instruction, le cas échéant, de débats et de jugement a été tenue le 22 janvier 2009, au cours de laquelle les parties ont confirmé leurs conclusions. B. X.\_\_\_\_\_ a produit des photos du lieu

du décès et précisé que les lunettes de son mari étaient cassées et maintenues par du scotch et qu'il n'en avait besoin que pour conduire, sa myopie étant de faible intensité. Elle a indiqué que, le soir du drame, elle était très préoccupée par sa fille C. X. \_\_\_\_\_, qui n'allait pas bien, et qu'elle avait été surprise du départ de son époux, qui était en vacances. Elle a ajouté que celui-ci était décédé près de son lieu de travail et qu'elle pensait qu'il aimait bien cet endroit, n'y étant personnellement jamais allée. Elle a enfin déclaré que son mari ne buvait pas lorsqu'il conduisait. Le Dr S. \_\_\_\_\_, entendu en qualité d'expert, a en outre déclaré ce qui suit :

« Interpellé par l'avocat de la recourante en ce qui concerne le taux d'alcoolémie du défunt, je constate que M. A. X. \_\_\_\_\_ a pu conduire depuis chez ses parents jusqu'au lieu du drame sans accident et que son comportement n'était pas désorganisé. Les réactions dépendent de la constitution de chaque personne et de leur consommation régulière d'alcool.

Le conseil de la recourante m'informe que M. A. X. \_\_\_\_\_ se serait vu proposer un poste à Payerne, qu'il aurait en réalité refusé. Je précise à cet égard que je me suis basé uniquement sur les propos de la recourante, selon lesquels son mari aurait été promu à Yverdon et serait ensuite retourné en poste à Avenches, n'ayant pas réussi à assumer davantage de responsabilités.

J'ai parlé de "dévotion" par rapport à ses parents, car j'ai perçu M. A. X. \_\_\_\_\_ comme un homme profondément loyal, fidèle à ses engagements, intègre et dévoué, qui passait beaucoup de son temps libre auprès de ses parents. La recourante m'informe que M. A. X. \_\_\_\_\_ était surtout attaché au village et à la campagne où habitaient ses parents, dès lors que lui-même vivait avec sa famille dans un appartement à Payerne. Je n'exclus pas cette possibilité, M. A. X. \_\_\_\_\_ m'étant apparu comme une personne attachée à ses origines.

Jamais rien n'explique un suicide, c'est un acte dramatique. Même des sentiments tels que la loyauté et le sens du devoir, qui animaient M. A. X. \_\_\_\_\_, peuvent être si contrariés par des éléments inattendus existentiels qu'ils peuvent conduire à ne pas assumer vis-à-vis de ses proches ce qu'il vivait lui-même comme un échec. Le suicide n'est donc pas contradictoire avec la loyauté, car on peut penser bien faire et cela peut devenir intolérable. J'ai eu le sentiment que des éléments pouvaient avoir été ressentis par M. A. X. \_\_\_\_\_ comme un échec, savoir sa mutation professionnelle et la maladie de sa fille. Il ne pouvait en particulier admettre cette dernière, malgré l'avis des médecins et de la famille, et vivait cette situation comme inacceptable dans une vie qu'il avait déjà beaucoup construite et programmée.

En page 20 de mon rapport d'expertise, je conclus que "certains éléments psychiatriques valident le suicide comme possible". Mon souci était de mettre la limite entre le médecin expert et la réalité des faits. Le suicide est une éventualité qu'il fallait évoquer. Certains indices démontrent que le suicide est possible. J'ai moi-même eu l'occasion, en maintes années de pratique, d'être confronté à des cas de suicide totalement inattendus. Les personnes qui en parlent cherchent déjà de l'aide d'une certaine manière et il est possible d'en parler. Mais parfois, c'est parce que la volonté est programmée et cachée que le

geste devient machinal et presque rituel, de sorte que l'entourage ne peut le déceler.

J'ai trouvé le mode opératoire étonnant. Il est vrai que souvent, un policier se suicide en utilisant son arme de service. M. A. X. \_\_\_\_\_ en avait une. Mais dans ma carrière, j'ai connu le cas d'une femme qui s'était noyée en se jetant d'un ponton et en se laissant simplement couler. Le canal dans lequel M. A. X. \_\_\_\_\_ s'est noyé avait peut-être une valeur symbolique, Dans l'espoir de guérir sa fille, il allait se promener le long de ce canal. J'ai pu donc y trouver un sens. Peut-être que C. X. \_\_\_\_\_ ne méritait pas une mort aussi violente que celle par balle. Par ailleurs, l'eau était omniprésente pour lui.

Il n'y a pas d'élément permettant de retenir l'existence d'un raptus. Maintenant, le suicide est possible et constitue une hypothèse plausible. On peut en effet se demander pourquoi M. A. X. \_\_\_\_\_ est entré dans l'eau sans lunettes, en gardant sur lui sa clef de voiture et son porte-monnaie, alors que ce n'était pas son habitude. S'il voulait cueillir des plantes, il n'y voyait rien.

Interpellé par le représentant de la caisse, qui me demande si l'absence de mutation professionnelle modifie mon appréciation quant à un échec professionnel, je réponds que l'élément qui a principalement déstabilisé M. A. X. \_\_\_\_\_ est, de loin, la maladie de sa fille C. X. \_\_\_\_\_. Mais j'ai cru comprendre que le cadre professionnel l'avait épuisé. Il travaillait beaucoup, était obsessionnel et n'en pouvait plus. Je n'ai conçu cela que comme un facteur de stress concomitant et qui est intervenu en second degré.

Interpellé par la Cour, j'ignore ce qu'il advient du taux d'alcoolémie après la mort. Je sais que M. A. X. \_\_\_\_\_ a consommé une bouteille de vin avec ses parents, soit environ trois heures avant son départ. Mais le taux décelé était relativement élevé, il est possible qu'il ait bu autre chose.

Interpellé par la Cour, je me rends compte que j'ai omis de préciser dans mon expertise que la personnalité de M. A. X. \_\_\_\_\_ ne présentait pas de trouble psychiatrique majeur grevé d'une suicidabilité marquée. Il existe en effet certaines maladies psychiatriques (troubles dépressifs importants, troubles bipolaires, troubles psychotiques, toxicomanie, etc.) ou personnalités à risque avec, notamment, une instabilité caractéristique, qui présentent un risque de suicide accru. Ce n'est pas le cas des personnalités présentant des traits obsessionnels décompensés. Toutefois, ce n'est pas parce qu'on ne présente pas de trouble de la personnalité qu'on ne se suicide pas.

Interpellé par la Cour, je précise que je ne me suis pas rendu sur les lieux du drame. J'ai trouvé que cela n'apportait rien de plus à mon raisonnement. Je n'ai pas non plus interrogé les collègues du défunt, car j'ai perçu ce dernier comme quelqu'un de très introverti et qui ne se confiait pas facilement.

J'ignore si le choix de la noyade correspondait à la personnalité de M. A. X. \_\_\_\_\_. Je sais néanmoins qu'il n'était pas un homme violent, qu'il était plutôt calme. Je l'ai perçu comme un homme secret, qui essayait de faire disparaître ses problèmes de la réalité ».

Au terme de l'audience, il a été décidé de procéder à l'instruction complémentaire du cas en interpellant le médecin légiste et en demandant la production du dossier complet de feu A. X. \_\_\_\_\_ auprès du Service régional des juges d'instruction du Jura bernois.

Les Drs C.\_\_\_\_\_ et R.\_\_\_\_\_ de l'Institut Z.\_\_\_\_\_ ont établi leur rapport le 21 avril 2009. Il en ressort que le taux d'alcoolémie de l'assuré au moment du décès s'élevait à 1,0‰ - le taux d'alcoolémie n'évoluant pas après la mort - et que le défunt n'avait pas consommé de médicaments. Le rapport expose en outre que le déroulement de la noyade - en pleine conscience - n'a rien d'inhabituel et peut résulter tant d'un suicide que d'un accident. Seules les circonstances entourant le décès (lettre d'adieu, actes préparatoires, problèmes psychiatriques, bon nageur, blessures, etc.) permettent d'avancer une hypothèse.

Invitées à se déterminer, les recourantes soutiennent, dans leur écriture du 14 mai 2009, que ni les éléments récoltés par l'Institut Z.\_\_\_\_\_, ni ceux relevés par la police bernoise ne suffisent à démontrer que l'hypothèse d'un suicide est plus probable que celle de l'accident, de sorte qu'il y a lieu de s'en tenir à la présomption en faveur de l'accident et de reconnaître la caisse intimée débitrice des prestations légales à leur égard. Elles requièrent en outre l'audition de H.\_\_\_\_\_, qui était l'un des supérieurs du défunt.

Pour sa part, Helsana allègue, dans son écriture du 27 mai 2009, que les observations faites par les Drs C.\_\_\_\_\_ et R.\_\_\_\_\_ confirment en tous points sa position, à savoir que le défunt a volontairement mis fin à ses jours alors qu'il était pleinement capable de discernement, le droit aux prestations d'assurance devant dès lors être nié.

**D.** Lors de l'audience de jugement tenue le 29 octobre 2009, les parties ont confirmé leurs conclusions. A cette occasion, H.\_\_\_\_\_, entendu en qualité de témoin, a déclaré ce qui suit :

« Je connaissais M. A. X.\_\_\_\_\_ depuis qu'il est arrivé en fonction à Avenches, en 2001.

Interpellé par Me Guyaz, j'affirme que M. A. X.\_\_\_\_\_ était intègre, de bon commandement et un bon meneur d'hommes. Il n'y a jamais eu de litiges entre nous. Il était convivial et très méticuleux, consciencieux. On pouvait compter sur lui ou se confier à lui en cas de problème. Il n'était ni renfermé, ni

froid, ni distant. J'ai eu du plaisir à travailler avec lui. Il prenait son travail avec sérieux. Il n'était pas dépassé par sa fonction et avait une facilité à écrire et donc à rédiger ses rapports. Lorsqu'il est arrivé à Avenches, il a eu une promotion. Il était chef de poste. Je n'ai pas eu connaissance d'un quelconque échec professionnel préalable. Lorsqu'il était à Yverdon, je ne le connaissais pas. M. A. X. \_\_\_\_\_ mettait ses lunettes pour écrire ou lorsqu'il était au poste. Il me semble qu'il les portait souvent au travail. J'ignore s'il gardait ses lunettes pour effectuer des travaux manuels.

J'ai vu M. A. X. \_\_\_\_\_ le matin du jour de son décès. M'étant blessé le 19 août 2005, je devais reprendre le travail le 8 septembre. M. A. X. \_\_\_\_\_ m'attendait pour me passer les rennes, avant de prendre une semaine en vacances. La matinée du 8 septembre 2005, nous avons bu le café ensemble. M. A. X. \_\_\_\_\_ m'a alors transmis les quelques informations pour son remplacement, avant d'assister à mon assermentation à Avenches. Nous avons ensuite bu un café ensemble avec la préfète d'Avenches, puis nous sommes retournés au poste, qu'il a quitté vers 10 heures. Selon mes constatations, il ne m'a pas paru préoccupé, ni stressé, mais était comme à son habitude. Il m'a informé qu'en cas de problème, je pouvais le joindre sur son téléphone mobile pendant ses vacances.

J'ai été surpris par la mort de M. A. X. \_\_\_\_\_, qui m'est incompréhensible. Il n'y a eu aucun signe avant coureur, que j'ai l'habitude de constater dans mon métier.

Interpellé par M. [...], je précise que M. A. X. \_\_\_\_\_ aimait le travail bien fait. Il aimait les rapports bien rédigés et étayés. Dans ses rapports avec les administrés, il avait du bon sens, c'était un homme de terrain. Tout le monde avait du plaisir à le côtoyer. Il ne m'a confié pas [sic] de problèmes personnels, nos relations étaient professionnelles.

Répondant à la Cour, j'ajoute que M. A. X. \_\_\_\_\_ était quelqu'un de joyeux, qui aimait son métier. Il était direct et ne s'emportait pas en cas de contrariété. Avant son décès, je n'avais noté aucun changement de comportement ».

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

**1. a)** A teneur de la disposition transitoire de l'art. 117 al. 1 LPA-VD (loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36), en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009, les causes pendantes devant les autorités administratives et de justice administratives à l'entrée en vigueur de la présente loi sont traitées selon cette dernière.

La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, qui succède au Tribunal des assurances, est donc compétente pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD).

**b)** Interjeté dans le délai légal de trente jours dès la notification de la décision attaquée, le recours est déposé en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1]) ; il satisfait en outre aux autres conditions légales (art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable en la forme.

**2.** Le litige porte sur le point de savoir si Helsana est tenue à prestations à la suite du décès de A. X. \_\_\_\_\_ survenu le 8 septembre 2005, en particulier en ce qui concerne l'octroi de rentes de survivants.

**a)** En vertu de l'art. 6 al. 1 LAA (loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents, RS 832.20), si la loi n'en dispose pas autrement, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Est réputé accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort (art. 4 LPGA).

Si l'assuré a provoqué intentionnellement l'atteinte à la santé ou le décès, aucune prestation d'assurance n'est allouée, sauf l'indemnité pour frais funéraires (art. 37 al. 1 LAA). Même s'il est prouvé que l'assuré entendait se mutiler ou se donner la mort, l'art. 37 al. 1 LAA n'est pas applicable si, au moment où il a agi, l'assuré était, sans faute de sa part, totalement incapable de se comporter raisonnablement, ou si le suicide, la tentative de suicide ou l'automutilation est la conséquence évidente d'un accident couvert par l'assurance (art. 48 OLAA).

L'entrée en vigueur de la LPGA, le 1<sup>er</sup> janvier 2003, n'a pas entraîné de modification des art. 37 al. 1 LAA et 48 OLAA. Ces dispositions continuent dès lors à s'appliquer en cas de suicide ou de tentative de suicide, à l'exclusion de l'art. 21 al. 1 LPGA (TFA U 432/05 du 21 mars 2006, consid. 1.2 et les références).

**b)** Selon la jurisprudence, le suicide en tant que tel n'est un accident assuré, conformément à l'art. 48 OLAA, que s'il a été commis dans un état d'incapacité de discernement au sens de l'art. 16 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907, RS 210). Par conséquent, il faut, pour entraîner la responsabilité de l'assureur-accidents, qu'au moment de l'acte et compte tenu de l'ensemble des circonstances objectives et subjectives, l'intéressé ait été privé de toute possibilité de se déterminer raisonnablement, en raison notamment d'une maladie mentale ou d'une faiblesse d'esprit (ATF 115 V 151 consid. 2b, publié dans RAMA 1989 n° U 84 p. 448 ; ATF 113 V 61 consid. 2 ; RAMA 1990 n° U 96 p. 185 consid. 2). L'existence d'une maladie psychique ou d'un grave trouble de la conscience doit être établie conformément à la règle du degré de vraisemblance prépondérante. Il doit s'agir de symptômes psychopathologiques comme la folie, les hallucinations, la stupeur profonde, le raptus, etc. Le motif qui a conduit au suicide ou à la tentative doit être en relation avec les symptômes psychopathologiques. L'acte doit apparaître « insensé ». Un simple geste disproportionné, au cours duquel le suicidaire apprécie unilatéralement et précipitamment sa situation dans un moment de dépression et de désespoir ne suffit pas (TFA U 25/05 du 21 février 2006, consid. 2 et les références ; Kind, Suizid oder « Unfall », Die psychiatrischen Voraussetzungen für die Anwendung von Art. 48 UVV, RSA 1993 p. 291).

Celui qui prétend des prestations d'assurance doit apporter la preuve de l'existence d'un accident, soit également la preuve du caractère involontaire de l'atteinte et, en cas de suicide, la preuve de l'incapacité de discernement au moment de l'acte au sens de l'art. 16 CC. Dans la procédure en matière d'assurance sociale, régie par le principe inquisitoire, l'obligation des parties d'apporter la preuve des faits qu'elles allèguent signifie seulement qu'à défaut, elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuve. Cette règle de preuve ne s'applique cependant que lorsqu'il est impossible, en se fondant sur l'appréciation des preuves conformément au principe inquisitoire, d'établir un état de fait qui apparaisse au moins vraisemblablement correspondre à

la réalité (ATF 117 V 261 consid. 3b et la référence ; TFA U 379/06 du 19 octobre 2006, consid. 2 et les références).

**c)** Lorsqu'il y a doute sur le point de savoir si la mort est due à un accident ou à un suicide, il convient de se fonder sur la force de l'instinct de conservation de l'être humain et de poser comme règle générale la présomption naturelle du caractère involontaire de la mort, ce qui conduit à admettre la thèse de l'accident. Le fait que l'assuré se soit volontairement enlevé la vie ne sera considéré comme prouvé que s'il existe des indices sérieux excluant toute autre explication qui soit conforme aux circonstances. Il convient donc d'examiner dans de tels cas si les circonstances sont suffisamment convaincantes pour que soit renversée la présomption du caractère involontaire de la mort. Lorsque les indices parlant en faveur d'un suicide ne sont pas suffisamment convaincants pour renverser objectivement la présomption qu'il s'est agi d'un accident, c'est à l'assureur-accidents d'en supporter les conséquences (TFA U 328/02 du 9 décembre 2003, consid. 3.1 et les références ; Bühler, Der Unfallbegriff, in Haftpflicht- und Versicherungsrechtstagung 1995, St-Gall, Verlag Institut für Versicherungswirtschaft der Universität St. Gallen, p. 223).

La mort par noyade pour un homme sachant bien nager ne constitue nullement un mode de suicide incompatible avec l'instinct de conservation de l'être humain. En cas de submersion, après une phase d'apnée d'une durée d'une minute, la victime effectue quelques mouvements respiratoires amples et irrésistibles, puis perd connaissance en même temps que des convulsions apparaissent. Les battements cardiaques persistent pendant quelques minutes après l'arrêt de la respiration et la mort survient en moyenne six à huit minutes après le début de la noyade. Il suffit donc, mais encore faut-il la vouloir, une phase d'apnée d'une durée d'une minute, effectuée en submersion, pour déclencher le processus léthal (Cour de justice de Genève, SG n° 222, arrêt du 29 avril 1983).

**d)** Lorsque des expertises ordonnées au stade de la procédure administrative sont établies par des spécialistes reconnus, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, en pleine connaissance du dossier, et que les experts aboutissent à des résultats convaincants, le juge ne saurait écarter ces derniers aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de leur bien-fondé (ATF 122 V 157 et les références). L'élément déterminant pour la valeur probante n'est en effet ni l'origine du moyen de preuve ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 125 V 351 consid. 3a ; ATF 122 V 157 consid. 1c et les références). Le juge peut ainsi accorder une valeur probante aux rapports et expertises établis à la demande de l'assureur-accidents aussi longtemps que ceux-ci aboutissent à des résultats convaincants, que leurs conclusions sont sérieusement motivées, que ces avis ne contiennent pas de contradictions et qu'aucun indice concret ne permet de mettre en cause leur bien-fondé ou de douter de l'objectivité des appréciations portées.

**e)** Il peut arriver que les déclarations successives d'un assuré soient contradictoires. En pareilles circonstances, il convient, selon la jurisprudence, de se référer à la première affirmation qui correspond généralement à celle que l'intéressé a faite alors qu'il n'était pas encore conscient des conséquences juridiques qu'elle aurait, les nouvelles explications pouvant être, consciemment ou non, le produit de réflexions ultérieures (ATF 121 V 45 consid. 2a et les références ; TF 8C\_496/2007 du 29 avril 2008, consid. 4).

**3.** En l'espèce, il y a d'abord lieu d'établir, au degré de vraisemblance prépondérante, si le décès de l'assuré est dû à un accident ou à un suicide.

**a)** Les recourantes font valoir que les éléments versés au dossier ne permettent pas d'affirmer que l'hypothèse du suicide apparaît plus vraisemblable que celle de l'accident, de sorte qu'il y a lieu de se fonder sur la présomption du caractère involontaire de la mort. Selon elles, le défunt s'est rendu après le repas du soir au bord d'un canal où il avait

l'habitude de se détendre ou de chercher des plantes aquatiques, notamment pour l'étang qu'il avait aménagé chez ses parents. Il se serait trop éloigné de la rive et aurait glissé dans la partie profonde du canal, son état d'ébriété ne lui ayant pas permis de regagner la rive. La caisse intimée écarte pour sa part la thèse de l'accident, étant d'avis que l'assuré a volontairement mis fin à ses jours.

Il ressort de la description de l'état des lieux faite par la Police cantonale bernoise et par le médecin légiste, des pièces du dossier, de l'expertise et des témoignages que, le jour du décès de feu A. X.\_\_\_\_\_, le 8 septembre 2005, ce dernier avait passé l'après-midi auprès de ses parents avec sa fille C. X.\_\_\_\_\_. Il s'agissait de son premier jour de vacances, prises en fin de matinée après l'assermentation de son collègue H.\_\_\_\_\_. L'assuré construisait un étang pour ses parents. Il avait déclaré vouloir bientôt aller planter des roseaux pour se protéger du voisinage. Il avait bu une bouteille de Syrah avec ses parents (un verre selon C. X.\_\_\_\_\_) et discuter de sa retraite. De retour à la maison, il est parti sur un coup de tête vers 20 heures sans avoir mangé selon les déclarations de C. X.\_\_\_\_\_ ou après le repas selon son épouse, ce qui était plutôt inhabituel, d'autant plus que le défunt était en vacances. Il s'est alors rendu près d'un canal situé à proximité de son lieu de travail et loin de son domicile, où il a pris soin de mettre sa voiture, comme il en avait l'habitude, dans le sens du retour. Il a ensuite déposé ses chaussures et ses lunettes près du canal. Ses clés ont été retrouvées dans son pantalon, alors que d'ordinaire, il prenait soin de les cacher vers sa voiture pour ne pas les perdre, car le trousseau comprenait également les clés du [...] d'Avenches. Le défunt s'est alors mis à l'eau dans un canal en béton et s'est noyé, probablement dans la soirée ou durant la nuit selon le médecin légiste, quand bien même aux dires de sa famille, il s'agissait d'un homme débrouille et bon nageur. A. X.\_\_\_\_\_ n'a pas laissé derrière lui de lettre ou de testament qui puisse éclairer sur son décès.

**b)** L'instruction a permis de constater que A. X.\_\_\_\_\_ a fortement réagi à la maladie de sa fille C. X.\_\_\_\_\_, atteinte de schizophrénie. En effet, selon le rapport de l'inspecteur des sinistres du 3

juillet 2006, l'assuré refusait la réalité et ne voulait pas admettre que sa fille était malade. Aux dires du fils du défunt, E. X. \_\_\_\_\_, son père était quelqu'un de très fier, qui ne concevait pas que sa famille puisse avoir des problèmes. B. X. \_\_\_\_\_ a quant à elle indiqué que le premier contact entre l'assuré et sa fille malade l'avait profondément bouleversé et qu'il avait refusé de l'hospitaliser. Elle a trouvé dans l'ordinateur de son mari de nombreuses recherches sur la schizophrénie. Ces constatations rejoignent celles de l'expert S. \_\_\_\_\_, qui décrit un assuré scrupuleux, rigide et méticuleux, exprimant mal ses émotions, surinvesti dans son activité professionnelle, très attaché au respect des règles qui ont marqué l'histoire de la famille et doté d'une personnalité sub-pathologique et obsessionnelle, nécessitant un « ordre excessif aussi bien dans le domaine matériel (intolérance au désordre) que dans le domaine moral (attachement aux règles et à l'"ordre établi") ». L'expert parvient ainsi, au terme d'une analyse détaillée, à la conclusion que la maladie de C. X. \_\_\_\_\_ a constitué pour son père un véritable drame existentiel, qui est venu ébranler une vie organisée dans les moindres détails jusqu'à la retraite. A cela s'ajoute le fait que l'assuré aurait bénéficié d'une promotion professionnelle en 2005 qu'il n'aurait toutefois pas su assumer, provoquant ainsi « une grande blessure narcissique pour cet individu qui, pour la première fois, a failli à la haute mission dont il s'est probablement toujours senti investi ». Ces deux éléments, ressentis par le défunt comme des « échecs » professionnels et familiaux, conduisent l'expert psychiatre à considérer le suicide comme possible.

Les recourantes contestent toutefois cette expertise, notamment en ce qui concerne le fait que A. X. \_\_\_\_\_ n'aurait en réalité pas connu d'échec professionnel, en choisissant librement de travailler à Avenches plutôt qu'à Yverdon en 2001, soit quatre ans avant le décès. Ce point n'est toutefois pas déterminant, dès lors que l'expert a précisé, lors de son audition, que l'élément qui a principalement déstabilisé l'assuré est la maladie de sa fille C. X. \_\_\_\_\_, les difficultés professionnelles n'apparaissant que comme un facteur de stress concomitant de second degré. En outre, il sied de relever à ce stade que les recourantes ne font valoir aucun indice concret susceptible de remettre en cause l'objectivité

de l'appréciation du Dr S.\_\_\_\_\_ ou le bien-fondé de son rapport d'expertise, dont les conclusions sont dûment motivées et convaincantes, de sorte qu'il convient de lui reconnaître pleine valeur probante au sens de la jurisprudence. Compte tenu de la personnalité du défunt, il n'est par ailleurs pas surprenant que celui-ci n'ait pas confié ses problèmes personnels à son supérieur H.\_\_\_\_\_.

Cela étant, tant de l'avis de la police scientifique, du médecin d'arrondissement et des médecins légistes que de l'expert psychiatre, la thèse du suicide paraît la plus probable. En effet, il est surprenant que le défunt soit parti seul le soir de son décès « sur un coup de tête », contrairement à son habitude, à la suite d'une discussion avec sa fille C. X.\_\_\_\_\_, et se soit rendu près d'un canal bétonné situé loin de son domicile dans le but de se baigner ou de chercher des plantes aquatiques un soir de septembre vers 20 heures. L'assuré s'est vraisemblablement mis volontairement à l'eau, entièrement habillé et chaussettes aux pieds, ayant préalablement pris soin de déposer ses chaussures et ses lunettes sur la rive. Le raisonnement tenu par les recourantes selon lequel le défunt voulait rester sur la partie peu profonde du canal pour y cueillir des plantes aquatiques et aurait glissé dans le dénivelé abrupt plus profond ne paraît pas vraisemblable. En effet, premièrement, le lieu du décès était connu du défunt, qui savait qu'il disposait d'une largeur d'environ 2 mètres où il avait parfaitement pied alors que, plus loin, le canal présentait abruptement une profondeur de 2 mètres environ. Deuxièmement, cette hypothèse n'explique pas pourquoi l'intéressé aurait gardé ses chaussettes et son pantalon, avec dans ses poches les documents qui permettaient de l'identifier et les affaires qu'il avait pour habitude de cacher par précaution sous sa voiture (porte-monnaie et clés, qui comprenaient notamment celles du coffre du [...]), ni pourquoi il aurait ôté ses lunettes alors que, myope, il ne voyait rien, surtout la nuit (cf. déclarations de B. X.\_\_\_\_\_, p. 15 de l'expertise). Sur ce point également, il convient de se référer aux premières déclarations de la recourante, conformément à la jurisprudence exposée ci-dessus, et de relever que si les lunettes avaient été cassées et maintenues par du scotch, ainsi qu'elle l'a affirmé lors de l'audience d'instruction, le rapport d'autopsie ou du

médecin d'arrondissement n'aurait certainement pas manqué de le relever. De surcroît, même s'il était faiblement myope, l'assuré aurait tout de même eu des difficultés pour chercher des plantes sans lunettes et avec une luminosité baissant fortement, voire dans la nuit. A cet égard, le témoin H.\_\_\_\_\_ a déclaré que le défunt portait souvent ses lunettes au travail, ce qui contredit les précisions fournies par la recourante B. X.\_\_\_\_\_, selon lesquelles il ne portait ses lunettes que pour conduire. En outre, la mort par noyade pour un homme sachant bien nager n'est pas incompatible avec l'instinct de conservation de l'être humain (cf. supra, consid. 2c). Si l'assuré avait chuté accidentellement dans l'eau, il n'aurait pas enlevé ses chaussures. S'il avait enlevé ses chaussures et ses lunettes pour aller chercher des plantes, il n'aurait pas gardé ses chaussettes et aurait remonté son pantalon. S'il avait chuté, une fois dans l'eau, il aurait pu se relever, les abords du canal n'étant pas profonds. De plus, à l'exception de quelques écorchures superficielles sur les jambes et le sternum, aucune autre blessure n'a été relevée sur le corps du défunt. Il convient dès lors de constater objectivement que l'assuré a pénétré volontairement dans l'eau, un soir de septembre, entièrement habillé, chaussettes au pied, et, probablement après avoir consommé de l'alcool, pour se suicider.

**c)** Au vu de ces éléments, force est de constater qu'il existe un faisceau d'indices sérieux excluant toute autre explication qui soit conforme aux circonstances. Certes, les recourantes ont fourni quelques explications à ce sujet mais elles ne permettent toutefois pas une appréciation différente. La thèse du malaise évoquée par les recourantes se voit notamment affaiblie par les constatations de la Police cantonale bernoise et de l'Institut Z.\_\_\_\_\_, selon lesquelles le corps de l'intéressé était en parfaite santé, sans aucun indice de maladie. Enfin, au stade de leur opposition, les recourantes n'excluaient pas la possibilité d'un suicide.

Par conséquent, les circonstances du décès sont suffisamment et objectivement convaincantes pour renverser la présomption du caractère involontaire de la mort et pour conclure, au degré de la vraisemblance prépondérante, à un suicide.

**4.** Reste à examiner la question de savoir si, au moment de l'acte, A. X.\_\_\_\_\_ disposait ou non de la capacité de discernement au sens de l'art. 16 CC.

**a)** Selon le rapport du Dr P.\_\_\_\_\_ du 17 octobre 2005, la teneur du sang du défunt en alcool lors de l'autopsie s'élevait à 1‰. Fortes de cette constatation, les recourantes soutiennent que l'état d'ébriété de l'assuré l'a fait glisser en direction de la partie profonde du canal et ne lui a pas permis de regagner la rive.

Il ressort du dossier que l'assuré avait consommé une bouteille de vin avec ses parents le jour de son décès, en cours d'après-midi. Selon les informations complémentaires fournies par les Drs C.\_\_\_\_\_ et R.\_\_\_\_\_, le taux d'alcoolémie décelé de 1‰ correspond à celui que présentait l'intéressé au moment de son décès. Ce dernier a donc vraisemblablement consommé une quantité importante d'alcool sur place, avant de se mettre à l'eau. Cependant, compte tenu de la constitution de l'assuré, décrit par le médecin légiste comme étant de forte corpulence, mesurant 186cm et pesant 102kg, il ne se justifie pas de retenir qu'une telle consommation d'alcool ait suffi à le priver de toute possibilité de se déterminer raisonnablement. En effet, l'autopsie a permis de constater que A. X.\_\_\_\_\_ était conscient au moment des faits. Au demeurant, selon le Dr S.\_\_\_\_\_, « le taux d'alcoolémie ne peut pas être considéré comme pouvant entraîner une perte de sa faculté de se déterminer face à ses actes ».

**b)** Dans leur opposition, les recourantes invoquaient le cas du raptus, relevant que l'assuré avait manifestement été pris d'une crise panique, surgie brusquement le soir du 8 septembre 2005, suite à la longue discussion qu'il venait d'avoir avec sa fille C. X.\_\_\_\_\_. A l'évidence, les quelques heures qu'il avait passées avec cette dernière avaient déclenché chez lui une prise de conscience brutale et douloureuse qu'il n'avait pas su contrôler. Elles notaient également que leur époux et père, [...] consciencieux, ne conduisait jamais lorsqu'il avait bu, en raison

du risque bien connu que ce comportement impliquait. Or, ces allégations ne résistent pas à l'examen. D'une part, cette maladie était connue de l'intéressé depuis quelque temps déjà, à savoir depuis le mois de juillet 2005, de sorte qu'il ne l'a pas apprise uniquement dans les heures qui ont précédé son geste fatal. Préoccupé par la situation de leur fille, le couple en parlait tous les soirs. L'assuré déclarait : « elle est foutue, elle est foutue » (cf. p. 15 du rapport d'expertise). D'autre part, la nature extrêmement contrôlée de la personnalité du défunt - de type obsessionnel - contraste et contredit une prise de décision sous l'effet d'une impulsion, même ingérable. En effet, comme le note l'expert psychiatre, « tout semble avoir été organisé de manière assez précise, méticuleuse comme à son habitude. Il s'est rendu dans un lieu déterminé où il a, à son habitude, parké sa voiture dans le sens du retour. Il a fait preuve de son sens de l'ordre, de l'organisation en disposant certains de ses objets, notamment ses chaussures et ses lunettes, dans l'herbe. Il a gardé avec lui son porte-monnaie, ses clés de voiture et de police, comme s'il savait déjà qu'il ne reviendrait pas. Bon nageur, rien n'indique qu'il se soit débattu. Il n'a manifestement pas tenté, comme cela aurait été le cas si cela avait été un accident, de regagner la rive [...] Il n'y a pas d'élément manifestement qui parle pour un geste ou une pulsion irrésistible (raptus) ». Au demeurant, la mort par noyade, qui nécessite toute une préparation, n'est pas suffisamment violente ou abrupte pour qu'elle puisse survenir à la suite d'un raptus.

**c)** Au vu de ce qui précède, il convient ainsi de retenir, compte tenu de l'ensemble des circonstances, que A. X. \_\_\_\_\_ s'est volontairement donné la mort le soir du 8 septembre 2005, alors qu'il était capable de discernement. Il s'ensuit qu'Helsana n'est donc pas tenue à prestations pour les suites de son décès.

**5.** En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne le maintien de la décision attaquée.

Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite, ni d'allouer de dépens (art. 61 let. a et 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 attaquée est confirmée.
- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires ni alloué de dépens.

Le président :

La greffière :

**Du**

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

- Me Guyaz, avocat (pour B. X. \_\_\_\_\_, C. X. \_\_\_\_\_ et D. X. \_\_\_\_\_)
- Helsana Accidents SA
- 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 :