

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 22 février 2011

---

Présidence de M. DIND

Juges : Mme Dormond Béguelin et M. Bidiville, assesseurs

Greffière: Mme Mestre Carvalho

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**M.**\_\_\_\_\_, à Aran, recourant, représenté par DAS Protection juridique SA, à Lausanne,

et

**T.**\_\_\_\_\_ **COMPAGNIE D'ASSURANCE SA**, à Lausanne, intimée.

---

**Art. 4 LPGA; art. 6 LAA**

**E n f a i t :**

**A.** En tant que directeur de l'entreprise R. \_\_\_\_\_ SA, M. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré), né en 1959, était assuré auprès de la T. \_\_\_\_\_ assurances contre les accidents professionnels et non professionnels selon la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA; RS 832.20).

Le 11 décembre 2008, l'intéressé, par l'entremise de son courtier en assurances, a établi une déclaration d'accident à l'attention de l'assureur précité, expliquant avoir été victime d'une piqûre d'insecte ou d'araignée entre le pouce et l'indexe gauche le 20 novembre 2008, au cours de vacances passées à Salvador de Bahia, au Brésil. Il ressort des divers documents joints à la déclaration de sinistre que la piqûre a laissé place, après deux ou trois jours, à une pustule que l'assuré a percée et traitée au moyen d'un spray antibiotique. Le 29 novembre 2008, ressentant d'intenses douleurs et constatant que sa main gauche s'était mise à enfler depuis la veille, l'intéressé s'est rendu dans un hôpital brésilien où il a reçu un traitement conservatoire. Il est ensuite revenu en Suisse, où il a été pris en charge à la Permanence K. \_\_\_\_\_, à Lausanne, en date du 4 décembre 2008.

Dans un rapport médical initial LAA établi le 30 décembre 2008 à la demande de l'assureur, le Dr Q. \_\_\_\_\_, chef de clinique adjoint à la Permanence K. \_\_\_\_\_, a mentionné sous la rubrique «*Indications du patient*» concernant le déroulement de l'accident : «*suspicion de morsure [d']insecte*». Il a ajouté que les lésions de l'assuré avaient été traitées, en date du 4 décembre 2008, par le biais d'une incision-drainage. A la question de savoir si ces lésions étaient dues uniquement à l'accident, il a répondu par l'affirmative. Il a également précisé que l'intéressé s'était trouvé en incapacité totale de travail dès le 4 décembre 2008, qu'il avait partiellement repris son emploi à 25% dès le 23 décembre 2008, et qu'il serait probablement encore sous traitement durant 3 à 6 mois.

Dans un certificat médical du 9 janvier 2009, le médecin susmentionné a estimé que l'assuré pourrait reprendre le travail à 50% dès le 15 janvier 2009.

**B.** Par décision du 25 février 2009, l'assureur a refusé de prendre en charge les suites de l'événement annoncé par l'assuré le 11 décembre 2008. Il a retenu, sur la base d'un avis rendu le 12 février 2009 par son médecin conseil le Dr N.\_\_\_\_\_, que les analyses pratiquées à la suite de l'intervention du 4 décembre 2008 ne confirmaient pas un rapport entre l'infection et une piqûre d'insecte, si bien que les lésions en cause ne pouvaient être considérées comme consécutives à un accident. Pour le surplus, il a invité l'intéressé s'adresser à son assureur-maladie, la V.\_\_\_\_\_ Assurances.

Par courrier du 13 mars 2009 de son mandataire, l'assuré s'est opposé à la décision précitée. Il a exposé qu'il s'était fait piquer à la main gauche *«par une bestiole noire non identifiée d'environ 2 cm ; il se trouvait sur une terrasse en compagnie de son beau-frère ; il a[vait] ressenti une vive douleur. Très rapidement [était] apparue une pustule, il a[vait] régulièrement nettoyé la place au moyen d'un spray. La plaie s'[était] infectée.»*. Il a fait valoir que l'infection en cause était consécutive à cette piqûre d'insecte, décrite par les dermatologues consultés comme une *«porte d'entrée»*. A cet égard, il a observé que des streptocoques s'étaient infiltrés par la plaie ouverte située sur sa main gauche, et que les conditions climatiques (chaleur, soleil) ainsi que la nature du traumatisme (petite ouverture) avaient contribué au développement d'une infection, cela en dépit des soins immédiatement prodigués. Il a soutenu que de telles circonstances étaient constitutives d'un accident. A l'appui de ses allégués, il a produit diverses photographies de sa main gauche.

Par certificat médical du 16 mars 2009, la Dresse Z.\_\_\_\_\_, cheffe de clinique à la Permanence K.\_\_\_\_\_, a indiqué que l'assuré avait repris le travail à 100% depuis le 26 janvier 2009.

Le Dr N.\_\_\_\_\_, médecin conseil de l'assureur, s'est déterminé comme suit, le 19 mars 2009 :

nature de fait. de la "La notion d'une piqûre par un insecte voire une araignée est de hypothétique, ni l'assuré ni d'autre témoin ont pu constater cet état L'assuré indique qu'il s'est percé une zone inflammatoire au niveau main.

peau, les par cette Il est bien connu que lorsque on crée une ouverture au niveau de la germes naturellement logés au niveau de la peau peuvent entrer ouverture et crée[r] une infection au niveau des tissus sous-jacents.

qui est en revanche hautement probable c'est la surinfection des tissus sous dermique[s] par la création d'une ouverture de la peau.

En conclusion, le docteur N.\_\_\_\_\_ maintient sa position."

**C.** Par courrier du 7 avril 2009, l'assureur perte de gain, soit la caisse B.\_\_\_\_\_, a refusé d'avancer à l'intéressé des prestations d'assurance, considérant que la relation de causalité entre la piqûre et l'abcès était hautement vraisemblable et qu'il s'agissait d'un cas relevant de l'assurance-accidents.

Dans un écrit du 16 avril 2009, la V.\_\_\_\_\_ Assurances a informé l'assureur-accidents qu'elle se ralliait à l'opposition de l'assuré. Elle a relevé que si le rapport de la Permanence K.\_\_\_\_\_ du 30 décembre 2008 mentionnait une «*suspicion de piqûre*», l'assuré avait, quant à lui, toujours affirmé avoir vu un insecte le piquer sans pouvoir l'identifier. Soulignant que l'infection était survenue peu après cet événement, à l'endroit même de la piqûre en question, elle a considéré que le cas devait être pris en charge par l'assurance-accidents.

**D.** Par décision sur opposition du 11 juin 2009, l'assureur-accidents a confirmé sa décision du 25 février 2009 et rejeté l'opposition. Il a retenu, sur la base des éléments médicaux examinés par le Dr N.\_\_\_\_\_, que les analyses pratiquées n'avaient pas démontré – au degré de la vraisemblance prépondérante – l'existence d'un lien de causalité entre l'infection en question et la piqûre d'insecte évoquée par l'assuré. Considérant que cette infection provenait plus probablement du «*curage*»

ultérieurement effectué par celui-ci, l'assureur a estimé que la situation n'était pas assimilable à un accident, puisque la «*porte d'entrée*» ainsi pratiquée par l'intéressé ne pouvait être considérée comme involontaire et due à une cause extérieure extraordinaire.

**E.** Agissant par la DAS Protection juridique SA, l'assuré a recouru le 13 juillet 2009 auprès de la Cour des assurances sociales à l'encontre de la décision précitée, concluant à son annulation, à la prise en charge par l'assureur des frais médicaux et d'hospitalisation liés à l'événement du 20 novembre 2008 ainsi qu'au paiement des prestations futures qui pourraient encore en découler, et au versement par l'intimée d'indemnités journalières relatives à l'incapacité de travail intervenue du 20 novembre 2008 au 26 janvier 2009. Il relève qu'il a toujours déclaré avoir été piqué par un insecte ou une araignée au Brésil, point pouvant être corroboré par son beau-frère, dont il requiert l'audition. Il souligne que les analyses médicales pratiquées n'avaient pas pour but de démontrer que cette piqûre avait engendré une infection, mais concernaient uniquement l'identification des germes ou bactéries ayant infecté sa main gauche. Il ajoute que ces analyses ont révélé que l'infection cutanée était due à la présence de streptocoques, qui s'étaient infiltrés dans la plaie causée par la piqûre sans avoir été véhiculés par l'insecte l'ayant occasionnée. Il observe que le court laps de temps séparant cette piqûre de l'apparition d'une pustule sur sa main gauche (2 à 3 jours) plaide en faveur d'un rapport de causalité à tout le moins très vraisemblable entre cet événement accidentel et l'infection en question. Il ajoute que l'aggravation ultérieure de cette infection est due aux conditions climatiques prévalant au Brésil. Pour le surplus, il se réfère à un avis du 6 juillet 2009 émanant de la Dresse W.\_\_\_\_\_, dermatologue FMH, ainsi qu'à un écrit rédigé le 8 juillet 2009 par la Dresse C.\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en chirurgie plastique et reconstructive et en chirurgie de la main - documents produits à l'appui de son recours, ainsi comme d'autres pièces se référant à des phases antérieures de la procédure.

Dans son avis du 6 juillet 2009, la Dresse W.\_\_\_\_\_ relève notamment ce qui suit :

"Le fait qu[e l'assuré] ait vidé sa pustule ne peut en aucun cas être considéré comme un facteur aggravant : lorsqu'un patient se présente en consultation avec une pustule, la pustule est toujours ouverte, soit pour pratiquer un prélèvement bactériologique, pour empêcher la flore anaérobie de se développer, soit pour pouvoir appliquer l'antibiotique topique d'autre part.

[...]

Le cas de M. M.\_\_\_\_\_ me semble clair et répond à la notion de l'accident [...].

On n'entre pas ici dans le cas d'une allergie à un insecte ou dans le cas d'une maladie (malaria, borrélia) uniquement transmise par une piqûre d'insecte mais dans le cas d'une entrée accidentelle d'un germe pathogène, commensale ou saprophyte par l'effraction de la peau lors de la piqûre [...]"

Quant à la Dresse C.\_\_\_\_\_, elle précise en particulier les points suivants dans son écrit du 8 juillet 2009 :

"M. M.\_\_\_\_\_ n'a commis aucune faute. En effet, la localisation de la piqûre au niveau de la face dorsale de la 1<sup>ère</sup> commissure, région très mobile, puisqu'il s'agit de la "pince" entre le pouce et l'indexe, très utilisés dans les mouvements de la vie courante, explique [que] la moindre pression au niveau de la pustule, étant donnée la finesse de la peau à cet endroit, ait entraîné l'évacuation de pus.

[...]

Il n'a pas commis de faute en désinfectant la lésion. Mais cela n'a pas empêché le développement de l'abcès.

En effet, la porte d'entrée étant, au départ, de la taille d'une tête d'épingle, très peu de spray parvenait à l'intérieur, dans cet entonnoir que constituent les deux muscles de "la pince" que sont l'adducteur du pouce et le 1<sup>er</sup> interosseux dorsal.

Le débridement, incision drainage, effectué à la K.\_\_\_\_\_, était donc nécessaire pour drainer l'abcès.

[...]

Il me semble clair que le traumatisme subi par Monsieur M.\_\_\_\_\_ correspond parfaitement à la définition juridique de l'accident [...]. Déjà en 1970, le Professeur X.\_\_\_\_\_ dans son livre sur [...] énonçait que „la pénétration de germes pathogènes au travers d'un orifice cutané anormal, par piqûre par exemple, était assimilée à un accident et était pris en charge sans discussion par la CNA".

**F.** Appelée à se déterminer, l'intimée a proposé le rejet du recours par réponse du 7 octobre 2009. Elle relève qu'il n'est pas contesté que l'assuré ait pu être piqué par un insecte (facteur pouvant être

constitutif d'un accident), et que seule est litigieuse la question du lien de causalité naturelle entre cet événement et l'infection ultérieurement survenue. Elle estime que les constats des Dresses W.\_\_\_\_\_ et C.\_\_\_\_\_ permettent tout au plus de considérer un tel rapport comme possible. Elle ajoute que l'on ne saurait considérer qu'une infection est consécutive à une piqûre parce qu'elle est postérieure à cette dernière. Elle renvoie pour le surplus à la décision attaquée.

Dans ses déterminations du 30 octobre 2009, le recourant souligne que l'intimée ne conteste pas qu'il ait été piqué par un insecte, mais uniquement que cette piqûre soit à l'origine de son infection. A cet égard, il observe qu'il est médicalement impossible d'établir le lien de cause à effet entre la piqûre d'insecte et l'infection, et maintient, pour le surplus, ses précédents motifs et conclusions.

Par acte du 27 novembre 2009, l'intimée confirme sa position. Elle ajoute qu'il n'est pas certain - ou à tout le moins probable - que les germes ayant infecté la plaie du recourant se soient introduits par la piqûre elle-même. Il semble au contraire plus vraisemblable que ces germes se soient infiltrés par le biais de l'auto-traitement pratiqué par l'intéressé de façon probablement peu prudente quelques jours plus tard, ce qui implique une *«interruption du lien de causalité naturelle entre la piqûre et l'infection à streptocoques»*.

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

**1. a)** Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-accidents (art. 1 al. 1 LAA). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA) et respecter les autres conditions de forme prévues par la loi (art.

61 let. b LPGA notamment). En l'espèce, le recours, interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent, est recevable à la forme.

**b)** La loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD; RSV 173.36), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2009, s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD).

**c)** La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD). S'agissant d'une contestation relative aux prestations LAA d'un montant indéterminé, il n'est pas exclu que la valeur litigieuse soit supérieure à 30'000 fr., de sorte que la cause doit être tranchée par la cour composée de trois magistrats (art. 83c al. 1 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979; RSV 173.01]) et non par un juge unique (cf. art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

**2. a)** En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (cf. ATF 125 V 413 c. 2c p. 417; ATF 110 V 48 c. 4a; RCC 1985 p. 53).

**b)** Est litigieux, en l'espèce, le point de savoir si le recourant peut prétendre à des prestations de l'assurance-accidents en rapport avec l'événement annoncé à l'assurance intimée le 11 décembre 2008.

**3. a)** Selon l'art. 6 al. 1 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel ou 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). La notion d'accident se décompose ainsi en cinq éléments ou conditions, qui doivent être cumulativement réalisés (à savoir une atteinte dommageable; le caractère soudain de l'atteinte; le caractère involontaire de l'atteinte; le facteur extérieur de l'atteinte; enfin, le caractère extraordinaire du facteur extérieur). Il suffit que l'un d'entre eux fasse défaut pour que l'événement ne puisse pas être qualifié d'accident et que, le cas échéant, l'atteinte dommageable doive être qualifiée de maladie (ATF 129 V 402 consid. 2.1, 122 V 232 consid. 1; RAMA 1986 n° K 685 p. 299 s. consid. 2).

**b)** En outre, le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle. Cette exigence est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans cet événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout, ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière. Il n'est pas nécessaire, en revanche, que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé; il faut et il suffit que l'événement dommageable, associé éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué l'atteinte à la santé physique ou psychique de l'assuré, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition sine qua non de celle-ci. Savoir si l'événement assuré et l'atteinte à la santé sont liés par un rapport de causalité naturelle est une question de fait, que l'administration ou, le cas échéant, le juge examine en se fondant essentiellement sur des renseignements d'ordre médical, et qui doit être tranchée en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante, appliquée généralement à l'appréciation des preuves dans l'assurance sociale. Ainsi, lorsque l'existence d'un rapport de cause à effet entre l'accident et le dommage paraît possible, mais qu'elle ne peut pas être qualifiée de probable dans le cas particulier, le droit à des prestations fondées sur l'accident assuré doit être nié (ATF 129 V 177 consid. 3.1 p. 181, 402 consid. 4.3.1 p. 406; Jean-Maurice Frésard/Margit Moser-Szeless, L'assurance-accidents obligatoire, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, Ulrich Meyer [éd.], 2<sup>ème</sup> éd., Bâle/Genève/Munich 2007, n° 79 p. 865).

Le seul fait que des symptômes douloureux ne se sont manifestés qu'après la survenance d'un accident ne suffit pas à établir un rapport de causalité naturelle avec cet événement (raisonnement «*post hoc ergo propter hoc*»; ATF 119 V 335 consid. 2b/bb; RAMA 1999 no U 341 p. 408 ss consid. 3b). Il convient en principe d'en rechercher l'étiologie et de vérifier, sur cette base, l'existence du rapport de causalité avec l'événement assuré

Le droit à des prestations de l'assurance-accidents suppose encore l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et l'atteinte la santé. La causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré était propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (ATF 129 V 177 consid. 2.2; 125 V 456 consid. 5a et les références). En présence d'une atteinte à la santé physique, le problème de la causalité adéquate ne se pose toutefois guère, car l'assureur-accidents répond aussi des complications les plus singulières et les plus graves qui ne se produisent habituellement pas selon l'expérience médicale (ATF 118 V 286 consid. 3a; 117 V 359 consid. 5d/bb et les références; Frésard/Moser-Szeless, op. cit., n° 87 p. 867).

**c)** Selon le principe de la libre appréciation des preuves, le juge apprécie librement les preuves médicales qu'il a recueillies, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, ce qui est déterminant, c'est que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne

examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante n'est 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; 122 V 157 consid. 1c et les références).

**4. a)** En l'occurrence, se pose tout d'abord la question de l'existence d'un événement accidentel au sens de la jurisprudence précitée (cf. consid. 3a supra).

Sur ce point, il faut noter qu'une infection peut avoir un caractère accidentel lorsque des germes infectieux ont pénétré dans l'organisme par une blessure ou une plaie d'origine accidentelle. Il faut alors que l'existence d'une blessure d'origine accidentelle soit bien établie et que l'entrée des germes ou des bactéries par un autre canal puisse être tenue pour improbable. Il ne suffit pas que l'agent infectieux ait pu s'infiltrer à l'intérieur du corps humain par de petite écorchures, éraflures ou excoriations banales et sans importance comme il s'en produit quotidiennement; la pénétration dans l'organisme doit s'être faite par une lésion déterminée ou tout au moins dans des circonstances telles qu'elles représentent un fait typiquement «*accidentel*» et reconnaissable comme tel (cf. ATF 129 V 402 consid. 4.1; ATF 122 V 235 consid. 3a et les références citées; TFA U 339/02 du 2 février 2004 consid. 2.2; cf. Frésard/Moser-Szeless, op. cit., n° 68 p. 859).

En l'occurrence, il apparaît, au regard des règles exposées ci-dessus, que la lésion occasionnée entre le pouce et l'indexe gauche du recourant par une piqûre d'insecte, dont l'espèce demeure à ce jour inconnue, constitue davantage qu'un incident de la vie courante (cf. ATF 129 V 402 consid. 4.2). En tout état de cause, la Cour de céans observe que, dans sa réponse au recours datée du 7 octobre 2009 (cf. p. 2 ch. II), l'intimée ne conteste pas que l'intéressé ait été piqué par un insecte lors de son séjour au Brésil. L'assureur admet, en outre, que cet élément

puisse être qualifié d'accident au sens de la loi. L'existence d'un événement accidentel n'est dès lors pas – ou plus – litigieuse dans la présente affaire.

Au vu de ce qui précède, l'audition du beau-frère de l'assuré en qualité de témoin, telle que requise dans le mémoire de recours du 13 juillet 2009 (p. 3 et 7), ne s'avère pas nécessaire.

**b)** En revanche, est contestée la question de savoir si l'infection cutanée dont a souffert le recourant (singulièrement les lésions qui en ont résulté) est (respectivement sont) la conséquence naturelle de la piqûre d'insecte survenue le 20 novembre 2008. A noter que dans la mesure où la présente affaire concerne une atteinte à la santé physique, la question de la causalité adéquate n'a pas à être examinée puisqu'elle n'a, selon la jurisprudence, pratiquement aucune incidence (cf. consid. 3b supra).

L'intimée considère qu'il est simplement possible que l'infection soit la conséquence naturelle de la piqûre d'insecte précitée (cf. notamment réponse du 7 octobre 2009 p. 2 ch. II). Elle invoque l'avis de son médecin conseil le Dr N.\_\_\_\_\_, selon lequel les analyses pratiquées n'ont pas démontré que l'infection était bien consécutive à la piqûre d'insecte (cf. décision querellée p. 9 ch. 2.6). Toutefois, dans son rapport médical LAA établi le 30 décembre 2008, le Dr Q.\_\_\_\_\_ de la Permanence K.\_\_\_\_\_ indique clairement que les lésions en cause sont dues uniquement à l'accident survenu le 20 novembre 2008. Les termes «*suspicion de morsure*» utilisés par ce dernier résultent des indications du patient quant au déroulement de l'accident, et non de considérations médicales. A cela s'ajoute que le recourant a apporté divers éléments de preuve afin de démontrer – au degré de la vraisemblance prépondérante – l'existence d'un lien de causalité naturelle entre la piqûre et l'infection. Il a ainsi versé au dossier un avis médical du 6 juillet 2009 émanant de la Dresse W.\_\_\_\_\_, laquelle estime qu'il est question, en l'occurrence, de l'entrée accidentelle d'un germe pathogène par effraction de la peau lors de la piqûre; il a également produit un écrit de la Dresse C.\_\_\_\_\_ du 8 juillet 2009 confirmant cette appréciation. La situation ainsi décrite par ces

spécialistes correspond, du reste, à la jurisprudence précédemment exposée (cf. consid. 4a supra), selon laquelle une infection peut avoir un caractère accidentel lorsque les germes infectieux ont pénétré dans l'organisme par une blessure ou une plaie d'origine accidentelle.

Aussi, en présence de plusieurs avis médicaux qui corroborent l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident et les lésions, il n'est pas possible de se rallier à l'avis du médecin conseil de l'assureur, avis qui relève au demeurant d'une affirmation, sans plus de précisions (cf. prise de position du Dr N. \_\_\_\_\_ du 19 mars 2009, let. B supra).

A noter également que l'on ne saurait suivre l'intimée lorsqu'elle reproche au recourant d'avoir interrompu le lien de causalité naturelle en vidant sa pustule et en soignant sa blessure au moyen d'un spray antibiotique (cf. déterminations de l'assureur du 27 novembre 2009). En effet, ainsi que le précisent les Dresses W. \_\_\_\_\_ et C. \_\_\_\_\_ dans leurs écrits respectifs des 6 et 8 juillet 2009, le comportement adopté par l'assuré est, à cet égard, exempt de faute; tout au plus peut-on relever ici, par surabondance, que le percement d'une collection visible lors d'une infection est en général conseillé.

Pour ces motifs, la décision de l'intimée doit être réformée en ce sens que le recourant a droit aux prestations légales LAA. Il convient, dès lors, de renvoyer le dossier à l'assureur intimé pour fixer lesdites prestations.

**5. a)** Compte tenu de ce qui précède, le recours doit être admis et la décision sur opposition attaquée réformée, en ce sens que l'assureur intimé est tenu de prendre en charge les suites de l'événement accidentel annoncé le 11 décembre 2008.

En revanche, contrairement à ce que prétend l'assuré (cf. mémoire de recours du 13 juillet 2009 p. 7 ch. III point 4), la Cour de céans ne saurait préjuger ici de l'allocation de prestations futures, dont les circonstances sont par définition encore inconnues à l'heure actuelle et sur

lesquelles il reviendra à l'intimée de statuer, cas échéant, le moment venu.

**b)** Le recourant, qui obtient gain de cause avec le concours d'un mandataire autorisé, a droit au remboursement de ses frais et dépens dans la mesure fixée par le tribunal, leur montant étant déterminé, sans égard à la valeur litigieuse, d'après l'importance et la complexité du litige (art. 61 let. g LPGA, 55 al. 1 LPA-VD). En l'espèce, il convient d'arrêter les dépens à 1'800 fr. à la charge de l'assureur intimé, qui succombe (art. 55 al. 2 LPA-VD), sans qu'il se justifie de percevoir un émolument judiciaire (art. 61 let. a LPGA).

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

- I.** Le recours est admis.
  
- II.** La décision de l'intimée T.\_\_\_\_\_ assurances du 11 juin 2009 est réformée, en ce sens que le recourant a droit aux prestations légales résultant de l'accident annoncé le 11 décembre 2008.
  
- III.** Le dossier est renvoyé à l'intimée T.\_\_\_\_\_ assurances pour fixation des prestations légales.
  
- IV.** L'intimée T.\_\_\_\_\_ assurances versera au recourant une indemnité de dépens de 1'800 fr.
  
- V.** Il n'est pas perçu de frais de justice.

Le président :

La greffière :

**Du**

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

- DAS Protection juridique SA (pour le recourant),
- T.\_\_\_\_\_ assurances,
- 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 :